

AKTIV NÅ SKOLA

DROG

FÖREBYGGGAREPÄRM



Förord till Drogförebyggarepärmen

Denna pärm är främst riktad till dig som vill arbeta **förebyggande** mot narkotika och doping. Du arbetar idag kanske som fritidsledare, lärare, socialarbetare, skolsköterska eller inom något annat yrke som har med ungdomar att göra.

Du kanske tillhör en av de många föräldrar som på något sätt vill öka sina kunskaper om narkotika. Eller så är du helt enkelt en av många som vill engagera sig i kampen mot droger, på en arbetsplats, inom en organisation eller liknande.

Pärmen är tänkt att användas i samband med, ex, en studiecirkel. Den kan med fördel även användas i andra sammanhang för att öka läsarens kunskaper om narkotika och doping.

Innehållet i Drogförebyggarepärmen har jag inhämtat genom mitt arbete som tullkriminalare i Helsingborg där jag under de sista åren även arbetade som **narkotika/dopingförebyggare**. Jag har intervjuat ett 30-tal dopingmissbrukare varav en del har lyckats sluta med sitt missbruk.

I egenskap av förhørsledare, under mina år på tullkriminalen, förhörde jag ca 300 narkotikakurirer, varav många även missbrukade narkotika själva. På detta sätt har jag lyckats komma missbrukarna mycket nära in på livet.

I den här pärmen har jag försökt belysa frågan om narkotika/doping på ett så objektivt sätt som möjligt. Jag kallar detta sätt att informera/förebygga på för **objektivitetsprincipen**.

Drogförebyggarepärmen kommer fortlöpande att uppdateras angående det drogförebyggande arbetet.

Helsingborg 1997

Lars Hansson
Drogförebyggare/föreläsare
ENS 2000

Denna pärm är utgiven av

AKTIV SKOLA

*I arbetet med denna
Drogförebyggarepärm har vi naturligtvis
även tagit hänsyn till miljön.*

*Därför finns pärmen enbart som nedladdning
via webben.*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING **NARKOTIKA**

A

Inledning	A:1
Frågor	A:2
Varför blir vissa beroende av narkotika?	A:3
Risk och friskfaktorer	A:4
Exempel på friskfaktorer	A:5
Narkotikans nya offer	A:6
Varför utvecklar en vuxen ett beroende?	A:7
Förändringar som kan tyda på att ungdomar eller vuxna inlett ett beroende av narkotika... ..	A:8
Frågor	A:9
Facit – svar till frågorna.....	A:10

B

Vad kostar droger/missbruk ett företag?	B:1
Narkotikalagstiftningen	B:2
Vad är narkotika?.....	B:3
Ny lagstiftning gällande droger	B:4–B:6
Drogerna i narkotikapolitiskt perspektiv.....	B:7
Sprutbyte eller ej?	B:8

C

Cannabis (hasch, marijuana, hascholja)	C:1–C:3
Vad är en haschpsykos?.....	C:4
Odling av industrihampa i Sverige	C:5
Spacecake	C:6
Frågor	C:7
Facit – svar till frågorna.....	C:8

D

Centralstimulerande medel (kokain, crack, amfetamin, metaamfetamin, ice, femmetralin, kat)	D:1–D:8
Frågor	D:9
Doi	D:10
Facit – svar till frågorna.....	D:11

E

Opiater (rökopium, morfin, heroin, brunt heroin, fentanyler, metadon, subutex).....	E:1–E:9
Frågor	E:10
Facit – svar till frågorna.....	E:11

F

Hallucinogener (LSD, psilocybin, psilocin, meskalin, fencyklidin, ecstasy).....	F:1–F:8
Frågor	F:9
Lugnande medel/sömnmedel (Bensodiazepiner, barbiturater, metakvalon, kloralhydrat, subutex)	F:10–F:15
Sniffning.....	F:16–F:17
GHB (Gammahydroxibutyrat)	F:18–F:19
A2 – maskmedel för katter.....	F:20
Övriga droger (växtrikets utbud av droger, Salvia Divinorum, A2)	F:21–F:23
Facit – svar till frågorna.....	F:24

G

Drogtester i arbetslivet och skolan	G:1–G:5
Frågor	G:6
Hur skall man agera vid upptäckt av drogmissbruk?	G:7–G:11
Att utarbeta/genomföra en drog- och alkoholpolicy	G:12–G:21
Aktivt drogförebyggande arbete på arbetsplatser och skolor	G:22–G:24
Facit – svar till frågorna.....	G:25

H

Narkotika över gränserna	H:1
Narkotika på Internet	H:2
Harm reduction och EU	H:3
Slanguttryck inom "narkotikans värld"	H:4–H:6
Christiania i Köpenhamn, nordens narkotikacentra?	H:7–H:8
Legalisering av droger i Europa?	H:9–H:11

I

Vad är egentligen nätdroger?	I:1–I:3
Övriga droger	I:4
Ibogain	I:5
DXM	I:5
Fenetylaminer.....	I:6
Om vattenpipan.....	I:7
Mephedrone.....	I:8
Spice.....	I:9
Varning för psykedeliska svampar!	I:10
Klassning av åtta nya substanser	I:11

Inledning

Narkotikahandeln är en världsmarknad där enorma summor pengar byter ägare dagligen. Enligt beräkningar från United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) omsätter den internationella narkotikamarknaden ca 3000 – 4000 miljarder svenska kronor. Dessa ofantliga summor överstiger till och med många länders hela årsomsättning (BNP). Detta innebär att de som sysslar med produktion, marknadsföring och försäljning av narkotika har enorma resurser till sitt förfogande.

Precis som all annan handel är en bred marknad det eftersträvarsvärda. Alla potentiella nya kunder måste förföras via attraktiv marknadsföring. Men självklart kan inte narkotikahandeln köpa annonsutrymme via de reguljära marknadskanalerna utan de måste finna andra vägar. De söker sig till områden där lagstiftning inte har en tydlig plats, där riskerna för repressalier är måttliga som bäst.

I och med utökningen av informationssamhället har de hittat dessa hemliga och snåriga vägar, och i dagsläget har de en hel dold skogsväg till sitt förfogande. Internet är den största platsen för försäljning och marknadsföring av lagliga och olagliga narkotiska preparat.

Narkotikahandlaren siktar in sig på nya användare, det vill säga oerfarna ungdomar som blir företrädare för deras budskap. Att det är just ungdomar som man riktar in sig på är inte speciellt konstigt. De har lärt sig att använda dessa alternativa informationsflöden sedan barnsben. De är även som grupp betraktat nyfikna, och exponeras därigenom av all sorts information. Information som inte alltid är källgranskad eller som lyfter upp endast en vinkel av ett specifikt ämne/område. Samtidigt befinner de sig i ett känsligt läge där de formar sina värderingar och uppfattningar om sig själva och omvärlden. Detta sammantaget innebär att de är mottagliga för all sorts propaganda.

Ungdomars inneboende nyfikenhet kan innebära att de kommer i kontakt med narkotika på ett eller annat sätt. När det sedan kommer till experimenterande med "det förbjudna" så sker det många gånger på grund av en vilja att prova nya saker. Oftast sker det även med någon man litar på, eller kanske ser upp till. Vad som dock är viktigt att poängtera är att ingen av de som "testar" narkotika har på förhand tänkt sig ett liv som narkoman.

Det är naturligt att ungdomar är intresserade av nya saker men samtidigt måste vuxna verka för att erbjuda heltäckande information och skydda ungdomar för upplevelser som de kan komma att ångra. Detta måste ske med saklig, faktabaserad information och inte med skrämselfpropaganda. Vi ska inte fara med osanningar om narkotika, dess effekter och skadeverkningar. Vår information ska hämtas från vetenskapen och bygga på beprövad erfarenhet och evidens inom området.

Vi som vuxna förebilder måste hitta och berätta om positiva alternativ till droger. Vi måste utnyttja ungdomarnas drömmar och låta dem finnas som naturliga delar i det vi kallar för livskunskaps undervisning. Det är här vi har den stora möjligheten att hjälpa eleverna att finna sina egna vägar och gå fria från droger och kriminalitet. Ta till vara på ungdomars inneboende krafter; visioner och kunskaper, för de finns där!

Frågor

Efter vissa avsnitt i pärmen följer en sida med frågor. De är tänkta att fungera som hjälp, i till exempel grupparbeten, enskilt arbete, livskunskapsundervisning m.m. Det är till för att öka läsarens kunskaper i ämnet och att väcka diskussion.

Facit till frågorna återfinns längst bak i pärmen.

Frågor:

1. Hur tror du man bäst bekämpar produktionen av narkotika?
2. Hur tycker du man ska presentera information om narkotika och dess skadeverkningar?
3. Hur tycker du man ska förebygga narkotika på arbetsplatser?

Varför blir vissa beroende av narkotika?

Ovanstående fråga skulle snarast kunna beskrivas som en gåta. För det finns inget entydigt svar, personer med beroendeproblematik skiljer sig lika mycket ifrån varandra som människor i övrigt. Dock finns det vissa så kallade risk- och friskfaktorer där saker som; beteende, miljö, personlighet och genetik spelar in. Genom forskning kan därför en finger-visning ges om vilka grupper av ungdomar som har en förhöjd risk att råka illa ut. Oavsett om det handlar om narkotikaberoende, mental ohälsa eller allt däremellan.

Vad som dock faktiskt tycks vara gemensamt för de flesta individer med beroendeproblematik, är att de har inlett en relation med narkotikan tidigt.

Men vad avgör då vilka av våra ungdomar som provar narkotika? Ja först och främst krävs det att narkotika finns tillgängligt i omgivningen. Men det krävs också att personen är mottaglig för att prova. Båda dessa komponenter går att motarbeta.

Tillgängligheten är framförallt polismyndighetens och tullverkets uppgift att förhindra/försvåra. Men även föräldrar och andra vuxna kan påverka genom att vara informerade och pålästa om vilka preparat som florerar i ungdomskretsar. Samt vilka preparat som är lagliga och olagliga. Detta är väldigt viktigt med tanke på de så kallade "nätdrogera" och dess kringgående av lagstiftningen.

När det kommer till mottagligheten hos enskilda ungdomar motarbetas det enklast genom information och diskussion. Vi får inte vara rädda för att diskutera narkotika med våra ungdomar. Men vi måste vara ansvarsfulla och pålästa inför en sådan diskussion.

Flertalet av dagens ungdomar kommer på ett eller annat sätt, förr eller senare, att komma i kontakt med droger. När detta väl sker har de förhoppningsvis redan funderat på de konsekvenser som deras eventuella drogexperimenterande kan innebära. Valet är alltid deras. Vuxenvärldens ansvar är att förbereda dem för detta, så att de åtminstone känner till vad de sätter på spel om de provar.



Risk och friskfaktorer

Risk och friskfaktorer är indikatorer på sannolika positiva eller negativa framtida konsekvenser. De är därför viktiga begrepp inom det förebyggande arbetet, för de erbjuder vägledning i vilken typ av insatser som passar vissa typer av grupper och vad de behöver. Risk och friskfaktorer förutsäger inte hur enskilda individer kommer att bli men kan ge en fingervisning om hur olika grupper av individer kan drabbas.

Viktigt att veta är dock att de inte är varandras motsatser. Exempelvis är aggressivt beteende i barndomen en riskfaktor men frånvaron av densamme är inte en friskfaktor. Det är även oftast så att en individ har både risk och friskfaktorer i sitt liv, men beroende på vilka och hur de samverkar påverkar det utgången. Risk och friskfaktorer arbetar ihop, ibland med varandra och ibland mot varandra. De kan multiplicera varandra, eller ta ut varandra osv. De rör sig på även olika nivåer (individnivå, familjenivå, samhällsnivå) vilket ökar betydelsen för heltäckande preventionsstrategier.



Exempel på risk och friskfaktorer

RISKFAKTORER

Socioekonomisk bakgrund (låginkomst familjer)
Fattigt bostadsområde
Dålig kvalitet på skolundervisning
Tidiga beteendeproblem
Inkonsekvent familjestrategi
Brist på emotionell tillgänglighet i familjen
Missbruk i familjen
Depression i familjen
Dåliga skolresultat
Internaliserar misslyckanden (tar på sig allt ansvar när det går dåligt, men om det går bra beror det på tur)
Tidigt sexuellt aktiv – oskyddade samlag
Ineffektiv socialpolicy i kommun
Stress
Gruppptryck
Dålig relation till jämnåriga
Tidig alkohol och/eller tobaksdebut
Fysisk och psykisk misshandel
Impulsivitet

FRISKFAKTORER

Varma och uppmuntrande föräldrar/förälder
Starkt socialt nätverk
Sociala och interpersonella färdigheter
Goda skolresultat – speciellt läsförståelse
Stresstålig
Välutvecklat beslutsfattande
Kan sätta upp mål
"Bra" kompisar
Sociala färdigheter
Kommunikativa färdigheter
Konflikthantering
Problemlösande
Kognitiva färdigheter

Forskning har identifierat fler riskfaktorer än friskfaktorer, men det förebyggande arbetet bör ändå fokusera på friskfaktorer. Det finns dock inga specifika, enskilda, faktorer som kan förutsäga framtida konsekvenser.

Narkotikans nya offer

Vi vet att skolelevs psykosociala hälsotillstånd i Sverige tycks försämrats, enligt flertalet rapporter från diverse myndigheter. Självklart skapar detta för en del ungdomar även en längtan efter att bedöva sig, fly bort, bli någon annan. Här erbjuder en ständigt växande narkotikamarknad otaliga möjligheter till sinnes och identitets förändring.

Tänk dig följande scenario:

Lisa 15 år sitter hemma framför datorn, på samma sätt som hon gjort så många kvällar och dagar innan. Hon tvingar ofta hennes mamma att sjukanmäla henne men när mamman vägrar stannar Lisa helt enkelt hemma från skolan ändå. Hon funderar på varför inte hennes mobil ringer, varför finns det inga i hennes omgivning som bryr sig om henne? Som vill hitta på saker med henne? Lisa kan vara ett musklick bort från den verklighetsflykt som hon så innerligt drömmer om. För i dagsläget finns den kemiska och växtliga drömvärld som tidigare endast funnits i mörka skitiga lägenheter lättillgängligt på internet. Där kan hon botanisera i en veritabel uppsjö av otillåtna, och i viss mån tillåtna men ännu ej klassificerad narkotiska preparat, från hennes eget flickrum. För i dag är den största narkotikalangaren brevbäraren. Utan att han/hon vet om det förstås.



Varför utvecklar en vuxen ett beroende?

Flertalet av de individer som utvecklar ett narkotikaberoende lägger grunden för detta i ungdomen. Men det finns personer som utvecklar ett beroende i vuxen ålder. Orsakerna till det är självklart olika från person till person men det finns vissa orsaker och tidsperioder i människors liv som ökar risken för att utveckla ett beroende.

Orsaker som gör en person mer sårbar för att utveckla ett beroende

- genetiska faktorer (beroendeproblematik i släkten)
- partnern missbrukar/börjar missbruka
- långvarig stress
- stora förluster i livet
- social isolering
- betydande fysiska/psykiska skador
- sviken av viktiga personer
- låg självkänsla
- samhällsklimat

Tidsperioder som utgör risksituationer för att utveckla ett beroende

- förlust av jobbet
- dödsfall (intimare = högre risk)
- förlorad status
- förlorade vänskapsförhållanden
- perioder av sociala utmaningar (ex flytt, studier, byte av arbete etc)
- flytta hemifrån

Oftast är det inte endast en faktor som påverkar huruvida en person fastnar i ett beroende. Utan många gånger samfaller ett flertal riskfaktorer och potentierar varandra.

I tider av finansiella kriser ökar exempelvis arbetslösheten som får långtgående effekter även efter dess upplösning. I sådana sammanhang är det enkelt att förstå att människor önskar en förändring till det bättre. Och att vissa vill fly den hårda verkligheten. Utmaningen är att hitta hälsosamma verklighetsflykter som inte orsakar skada för individen eller dess närstående.



Förändringar som *kan* tyda på att ungdomar eller vuxna inlett ett beroende av narkotika

Självklart ska inte nedanstående lista uppfattas som ett facit och de enskilda symptomen bör alltså inte tolkas var för sig. De måste ses och tolkas i sitt sammanhang, för det handlar slutligen om att lägga ett pussel. Vilket ska bidra till att man kan reagera och agera tidigt om man misstänker beroendeproblematik.

Det sociala området

- beteendeförändring
- drar sig ifrån familjen
- förändrat umgänge
- isolering
- förändrad dygnsrytm
- skolk/hög sjukfrånvaro
- stölder och kriminalitet (kan vara i hemmet)

Det mentala området

- yttrar sig ofta positivt om droger
- inkonsekvent, ologiskt resonemang
- förvirrade, oordning
- paranoid
- minskat intresse för aktiviteter
- oro, ångest, depressioner och sömnbesvär
- social ångest och fobier
- manipulativt beteende

Det känslomässiga området

- explosiv och irrationell ilska
- känslomässigt otillgänglig
- själupptagen
- oförutsägbara humörsvägningar
- under eller överreagerar
- nedstämdhet
- koncentrationssvårigheter

Det etiska området

- förändringar i värderingar, ex: börjar ljuga, luras, stjäla.
- otrohet
- sviker löften
- allvarliga förseelser



Frågor

Facit till frågorna återfinns på sidan A:10.

1. Blir man missbrukare för att man haft en svår uppväxt?
2. Blir man missbrukare för att någon i familjen är missbrukare?
3. Vem är det, oftast, som langar narkotika till en tonåring första gången?

Facit

Svar till frågorna på sid A:2

1. Först och främst måste man ha ett internationellt förhållningssätt kring narkotikafrågor. Olika länder måste samarbeta och informera dess invånare om hur de kan göra välgrundade hälsosamma val, som bygger på fakta och omtanke.

Förenta Nationerna (FN) gör ett betydande arbete när det kommer till att begränsa produktionen av narkotika. Deras främsta uppgift är att förmå producentländernas bönder att odla andra grödor. Detta är dock ett svårt jobb då, som nämnts tidigare, är narkotikahandeln en mångmiljard industri.

2. Som beskrivit i inledningen (A1) bör information kring narkotika och dess skadeverkningar ske på ett sakligt vis. Vi bör inte fokusera på skrämselpropaganda, men vi bör ej heller glorifiera dess egenskaper. Det är framför allt viktigt att vuxna engagerar sig och intresserar sig i dess frågor, då det kan hända att våra ungdomar behöver vägledning i detta ämne. Tanken är då att det ska komma från välinformerade källor, snarare än diverse internet sidor.

3. Genom en välutvecklad drogpolicy. En policy som implementeras i alla led på arbetsplatsen och -som godkänns av alla medarbetare. Den ska vara framtagen med medarbetarnas bästa i åtanke. Och innehålla såväl förebyggande punkter om alkohol och narkotika samt hur man hjälper anställda som inlett ett beroende.

Svar till frågorna på sid A:9

1. En dysfunktionell uppväxtmiljön behöver inte betyda att man senare i livet utvecklar ett narkotikaberoende. Det finns dock viss forskning som beskriver den sociala miljön som en betydande riskfaktor (se sida A:4 och A:5).

2. På samma sätt så betyder det inte att man utvecklar ett beroende bara för att ens föräldrar, eller någon i släkten, är beroende. Men genetiken/biologin spelar en viss roll och är en riskfaktor.

3. Här håller det på att förändras. För ett antal år sedan hade många sagt "en kompis", men nu är det nog snarare brevbäraren. Självklart utan hennes eller hans vetskap. Med tanke på den explosionsartade internet baserade narkotikahandeln så delas nog ett flertal små paket ut till nyfikna ungdomar.

Vad kostar droger/missbruk ett företag?

Enligt SCA hälsans Johan Smedberg ser det ut så här, om man räknar med att en missbrukares genomsnittsfånvaro är 1 dag/vecka(55 dagar/år), varav 25 dagars frånvaro i en dag och 30 dagars frånvaro två eller flera dagar i sträck.

Dag 1: 200 kr/dag	5.000 kr
Dag 2–14: 1.175 kr/dag	35.250 kr
Del av permanent ersättare	29.250 kr
Kassationer/reklamationer	20.000 kr
Maskinshaveri/skador	20.000 kr
Produktionsstörningar	24.000 kr
Personalsociala kostnader	ca 27.500 kr
Vikarie 1.200 kr/dag	66.000 kr
Diskussioner/missnöje medarbetare	12.000 kr
Summa:	239.000 kr / år

Men det är naturligtvis mer som står på spel: liv och säkerhet.

- I 17% av dödsfallen på svenska arbetsplatser fanns alkohol i kroppen på de avlidna.
- 70–80 % av alkoholrelaterade olyckor och tillbud orsakas av normalkonsumenter av alkohol.
- Var fjärde arbetsplatsolycka är alkohol eller drogrelaterad.
- Av alla förtidspensionerade var 25% beroende av alkohol. Detta kom aldrig fram när de var yrkesverksamma.

(Källa: "För kvalitet och säkerhet" Gärdegård).

Bästa garanten för att effektivt förebygga, upptäcka och åtgärda missbruk på arbetsplatsen är att införa en policy/handlingsplan som är förankrad hos all personal. En policy som fungerar i praktiken ger alla medarbetare principer för att agera på ett sätt som inte möjliggör fortsatt missbruk.

Missbrukare skyftar inte med sina problem. De flesta är tvärtom beredda att gå mycket långt i sina ambitioner att förneka att de över huvud taget dricker för mycket, och eller missbrukar narkotika, steroider eller andra beroendeframkallande substanser.

När vi är oroliga för någon på jobbet och har aningar om att detta kan bero på missbruk kan vi alltså inte, som vid normala kontakter med medarbetare, lita på ord, utfästelser och löften. Vi måste i vår åtgärdskedja ha en inbyggd, självklar och tydlig strategi som gör det möjligt att få de svar vi behöver.

Ibland behöver man gå under ytan för att hitta de rätta orsakerna och förklaringarna till människors beteenden.

I dessa fall handlar det om att i företagets policy/handlingsplan förankra en strategi för att upptäcka eventuellt missbruk/beroende, eller utesluta risken att det vi ser i form av beteendeförändringar, beror på att vederbörande har problem med sinnesförändrande substanser eller spel. Här krävs specialistkunskaper.

Hör av dig till oss på kampanjen om du vill veta mer – www.aktivskola.org

Narkotikalagstiftningen

Den svenska lagstiftningen rörande påföljder för illegal hantering av narkotika regleras av narkotikastrafflagen (1968:64). Denna lagstiftning har ett flertal gånger tvingats revideras mycket på grund av att samhället i övrigt har förändrats.

Nedan följer vad som är brottsligt enligt gällande narkotikalagstiftning:

- * Inneha, bruka eller på annat sätt hantera narkotika
- * Överlåta narkotika eller skaffa narkotika i syfte att överlåta den
- * Framställa narkotika
- * Anskaffa, bearbeta, transportera och/eller förvara narkotika för annans räkning
- * Bjuda ut narkotika till försäljning eller förmedla kontakt mellan säljare och köpare av narkotika

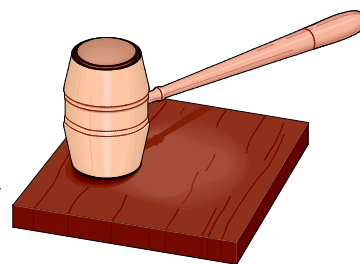
OBS! Lägg märke till att även bruk av narkotika är förbjudet enligt gällande lag!

Brott mot lagen ovan delas in i olika påföljder beroende på brottets svårighetsgrad:

- * Ringa narkotikabrott, böter eller fängelse i högst sex månader
- * Narkotikabrott, fängelse i högst tre år
- * Grovt narkotikabrott, fängelse i lägst två och högst tio år

Narkotikabrott som inneburit att någon smuglat in narkotika till riket indelas enligt följande:

- * Ringa varusmuggling, böter eller fängelse i högst sex månader
- * Varusmuggling, böter eller fängelse i högst tre år
- * Grov varusmuggling, fängelse lägst två och högst tio år



Vad är narkotika?

Många undrar vad det är som räknas som narkotika. Det är inte så lätt att besvara, man kan dels utgå från den svenska lagstiftningen, dels den internationella. I båda lagstiftningarna finns de medel upptagna som är narkotikaklassade.

Man kan också säga att man definierar narkotika ur biologisk bemärkelse och juridisk definition.

Biologisk bemärkelse

Preparat som framkallar en övergående förflamning av det centrala nervsystemet och därmed urkoppling av medvetande, smärkänslighet, skyddsreflexer och muskelspänning.

Juridisk definition

Med narkotika avses läkemedel eller hälsofarliga varor som med lätthet kan omvandlas till varor med dessa egenskaper och som på sådan grund är föremål för kontroll, enligt en internationell överenskommelse som Sverige biträtt, eller vilka av regeringen har förklarats vara att anse som narkotika enligt lagen.

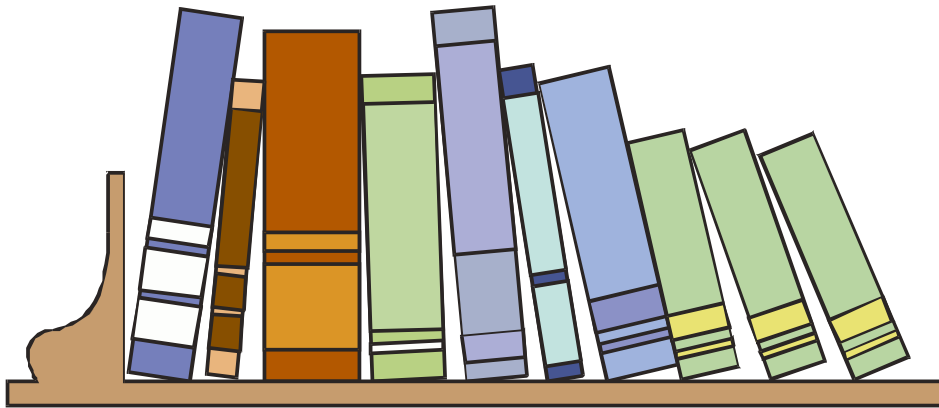
Ny lagstiftning gällande droger

Smarta droger

De sista åren har man allt oftare via massmedia kunnat se hur bruket av *smarta droger* (smart drugs) samt andra narkotikaliknande preparat ökat markant. Smarta droger är egentligen ett samlingsnamn för olika droger och näringspreparat som intas för att höja framförallt prestationsförmågan, men en del tar det även i syfte för att höja intelligensen eller för att stoppa åldersförändringar i hjärnan.

Designade droger (oftast kemiskt framställda syntetiska amfetaminliknande preparat) har ofta nämnts i ovanstående sammanhang. Dessa preparat har oftast framställts för att både ha en ruseffekt och undgå narkotikalagstiftningen. Vilka preparat som hör till denna grupp är av naturliga skäl svårt att definiera, men olika *ecstasyvarianter* samt en del *fentanyler* (ett smärtstillande medel som tillhör gruppen opioider) brukar nämnas i detta sammanhang. Olika sorters svampar med olika narkotikaliknande effekter brukar även räknas till gruppen smart drugs eller narkotikaliknande preparat.

Många utav ovanstående droger har ökat markant i samband med att Internet blivit allt vanligare i de svenska hemmen. Försäljning av droger över Internet är för övrigt ett stort problem för de svenska narkotikabekämpande myndigheterna.



Att ändra lagar

Allt är förändligt i samhället, även när det gäller missbruk av olika droger. Många droger framställs på ett speciellt sätt för att kunna kringgå den för stunden rådande lagstiftningen. Alla vi som på ett eller annat sätt försöker motverka missbruk av droger har väl någon gång tyckt att utvecklingen av nya lagar tagit alldeles för lång tid, men att stifta nya lagar är inte lätt. Jurister och andra med kännedom om problemet måste först arbeta fram nya förslag till lagar som därefter riksdag och regering skall ta ställning till. Denna process kan man ibland tycka tar onödigt lång tid och många gånger har nya problem hunnit uppstå när den nya lagstiftningen äntligen har börjat gälla.

Ny lagstiftning – Lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor

Redan från början kan man konstatera att lagen inte omfattar alla de ovan nämnda olika drogerna. I lagen undantas även narkotika, dopningsmedel och läkemedel som är godkända inom Europeiska Unionen, detta eftersom de redan är föremål för särskilda lagar inom gemenskapen.

Definitionen för den nya lagen är följande:

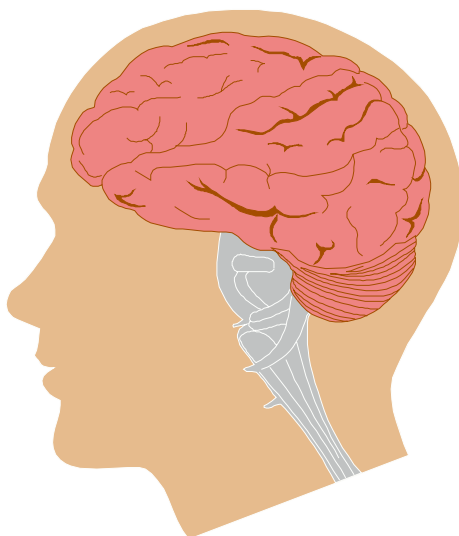
Hälsofarliga varor omfattar "varor som på grund av sina inneboende egenskaper medför fara för människors liv eller hälsa eller kan antas användas i syfte att uppnå berusning eller annan påverkan."

Således utgör ovanstående varor en egen grupp av droger. Lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor (1999:42) började gälla fr o m den 1 april 1999. I denna nya lag är det regeringen som avgör vilka ämnen det är som skall klassas som hälsofarliga varor i lagens mening.

Till att börja med är det sju ämnen som klassats som hälsofarliga varor. Samtliga sju tillhör gruppen fenetylaminer, förkortas **PEA** och dessa preparat kommer framöver antagligen att benämnas för just PEA. Samtliga går att framställa i laboratorier på syntetisk väg och är nära besläktade med *Ecstasy* och *Meskalin*.

Anledningen till att man placerat dessa ämnen i denna grupp, och inte i någon utav narkotika-grupperna istället, beror på att PEA-gruppens ämnen varit i bruk så pass kort tid att man ännu inte kunnat dokumentera/bevisa hur pass beroendeframkallande ämnena är. Farligheten hos dessa sju ämnen är inte heller helt klarlagt, men det kan alltså framöver bli så att några eller samtliga sju PEA-ämnen slutligen kommer att klassas enligt narkotikalagstiftningen istället.

Avslutningsvis kan nämnas att det livligt omskrivna preparatet GHB (Gamma-hydroxybutyrat, se sid D:6 doping i drogforebyggarpärmen) inte räknas till gruppen hälsofarliga varor. I dagsläget räknas GHB som ett läkemedel och omfattas alltså inte av den nya lagstiftningen.



PEA-droger kan framkalla psykiska skador

Lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor



Hälsofarliga varor omfattar "varor som på grund av sina inneboende egenskaper medför fara för människors liv eller hälsa eller kan antas användas i syfte att uppnå berusning eller annan påverkan". Således utgör ovanstående varor en egen grupp av droger. Lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor (1999:42) började gälla 1 april 1999.

Det är regeringen som avgör vilka varor/ämnen det är som skall börja klassas som hälsofarliga varor i lagens mening. Innan varan/ämnet kan klassas som hälsofarlig har ett omfattande arbete utförts av en rad olika myndigheter. Samrådsgruppen, bestående av bland annat Statens folkhälsoinstitut, polisen, tullen, SKL (Statens kriminaltekniska laboratorium) och Läkemedelsverket har samlat in fakta om ett visst ämne. Dessa fakta består av bland annat följande:

1. Kartläggning av omfattning av missbruket, gällande ämnet
2. Statistikinsamling av antalet beslag som gjorts på drogen
3. Fakta kring drogen; skadeverkningar, beroendemönster, intagningsätt, med mera

När samrådsgruppen gjort bedömningen att tillräckligt faktaunderlag finns för att förbjuda ämnet, görs en framställning till regeringen som har att fatta beslut i frågan. Redan från början kunde man, när den nya lagen kom, konstatera att lagen inte omfattar alla de olika droger vi tidigare nämnt på sidan B:4. I lagen undantas även narkotika, dopningsmedel och läkemedel som är godkända inom Europeiska Unionen, detta eftersom de redan är föremål för särskilda lagar inom gemenskapen.

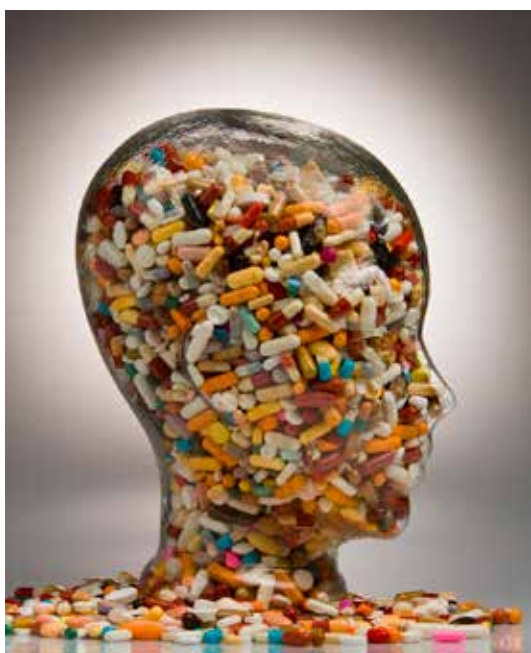
I första omgången var det sju ämnen som klassades som hälsofarlig vara. Alla tillhörde de en grupp som man kallar för fentylaminer, även förkortat och då benämnt PEA. De sju ämnena var (kemiska förkortningar): BDB, 2C-B, 2C-T-2, 2C-T-7, MBDB, 4-MTA och PMMA (4-MMA). Samtliga går att på relativt enkla sätt framställa i laboratorier på syntetisk väg och är nära besläktade med bland annat Ecstasy och Meskalin. Anledningen till att man placerade dessa ämnen i hälsofarliga varor (läs år 1999) var att man då ännu inte hade tillräcklig dokumentation om ämnernas skade- och beroenderisker.

Efter hand som man fått fram mer dokumentation kring ämnena så har en del omklassificerats från hälsofarliga varor till narkotika istället. Detta gäller till exempel 2C-B, 4-MTA och PMMA.

Syftet med lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor är alltså att – i väntan på att man får mer kunskap om en viss drog – väljer klassificera drogen som hälsofarlig vara för att senare klassificera drogen som narkotika. Innan lagen fanns kunde man inte lagmässigt åstadkomma särskilt mycket. Lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor är därför ett utmärkt instrument i kampen mot olika droger.

För närvarande är följande ämnen klassade som hälsofarliga varor: MBDB, BDB, DOC, 5-MeO-DMT, 5-MeO-DIPT, 5-MeO-AMT, 2C-E.

De fyra missbrukssubstanserna 5-MeO-DMT, 5-MeO-DIPT (även kallad Foxy Metoxy) och 5-MeO-AMT samt 2C-E klassificerades så sent som 1 oktober 2004 som hälsofarlig vara. Samtliga fyra är syntetiskt tillverkade, har centralstimulerande och hallucinogen verkan. Inget av preparaten är framställda för att användas legalt utan främst för att missbrukas. Försäljningen av dessa droger sker vanligtvis över Internet. Skadeverkningar och effekter är liknande andra hallucinogena droger. Det är inte särskilt många beslag av drogen som gjorts av tull eller polis, men drogerna är ändå relativt vanlig bland ungdomar på den svenska missbruksmarknaden.



Utseende/intagsform: pulver, kapslar eller tabletter.

Drogerna i narkotikapolitiskt perspektiv

Under denna rubrik kommer du framöver att kunna läsa om olika ämnen som på ett eller annat sätt har med droger eller drogmissbruk att göra. Det kan vara allt ifrån hur man i andra länder har valt att arbeta mot drogerna, till olika ställningstaganden mot drogerna i Sverige.

Många olika personer som i olika sammanhang bekämpar narkotika eller andra droger i Sverige, påstår att vi nu står inför ett vägval när det gäller att bekämpa narkotikamissbruket. Antingen fortsätter vi vår tidigare restriktiva narkotikapolitik eller så överger vi den och börjar arbeta på ett annat sätt.

Att en del hävdar att vi just nu står inför ett vägval, beror bland annat på att en del olika föreningar/organisationer menar att vi i Sverige de senaste åren har börjat att överge den tidigare restriktiva narkotikapolitiken och att vi i Sverige istället har börjat "snegla" på hur man går tillväga i andra länder. Andra länder som många av oss uppfattar som mycket mer liberala när det gäller synen på narkotika. En sak är dock säker, idag är sätten att inhämta kunskap om olika droger helt annorlunda än vad det bara var för 10 år sedan. Tillgång till internet och andra olika snabba medier har gjort att det idag går oerhört fort att sprida kunskap om droger, både ur positiv och negativ bemärkelse.

När det gäller fakta om olika droger är det inte alltid lätt för "användaren" att kunna göra en bedömning hurvida källan är trovärdig och saklig eller ej. Ett narkotikafritt Sverige 2000 har valt att ta en klar ställning mot narkotika och andra droger, vi är därför medvetna om att kommande artiklar/uppdateringar under denna rubrik av en del kan komma att uppfattas som subjektiv fakta eller helt enkelt felaktig.

Det är dock vår målsättning att denna drogförebyggarpärm och dess innehåll skall belysa olika fakta på ett sakligt och korrekt sätt.



Sprututbyte eller ej?

Den svenska regeringen har under våren gått ut med en remiss angående införande av sprutbyte i Sverige. I regeringens förslag till införande av sprutbytesprogram hänvisas till en rad olika studier, där det framgår att sprututbyte bland annat förhindrar spridning av HIV. Tyvärr nämner man inte en enda studie som hävdar motsatsen, att sprututbyte inte har någon bevisad effekt på HIV-spridning.

För den enskilde individen kan det nog många gånger vara svårt att ta ställning för eller emot förslaget, allra helst som debatten om förslaget mer eller mindre inte existerat. Om detta är ett medvetet förfarande eller ej från regeringens sida lämnar vi därhän. Men faktum kvarstår, regeringen och den nationella narkotikasamordnaren Björn Fries har inte direkt bidragit till att uppmärksamma ett i många ögon kontroversiellt förslag. Nu visar emellertid en nyligen genomförd norsk forskning utförd av Amundsen, Eskild, Stigum och Aalen publicerad i *European Journal of Public Health* att förhållandet antagligen är precis tvärtom. Även en rad andra mycket kompetenta personer, bland annat professor Sven Britton vid Karolinska sjukhuset och Gunnar Ågren, generaldirektör på Statens Folkhälsoinstitut, ställer sig mycket skeptiska till att just sprututbytet och en eventuell utbyggnad av detta projekt, skulle ha någon större positiv effekt när det gäller att förhindra HIV-spridningen i Sverige.

I Norge startade en utdelning av fria sprutor och kanyler 1988. Projektet påbörjades i Oslo via den så kallade "sprutbussen". Idag pågår projektet via särskilda mottagningar, där man årligen bara i Oslo delar ut cirka två miljoner sprutor. Norska källor uppger att det norska injektionsmissbruket sedan starten i början av 1990-talet ökat från 4 000–5 000 sprutnarkomaner till 10 500–14 000 år 2001. Det norska Stortinget överväger nu att införa en försöksverksamhet med så kallade sprutrum och fritt heroin. Effekten av sprututbytet som en gång startade, har således gett missbruket en så kallad epidemisk effekt.

Samtliga dessa sakkunniga personer lyfter istället fram hur viktigt det är med en väl fungerande narkomanvård, samt en bra rådgivningsverksamhet tillsammans med HIV-testning. Många som är mycket tveksamma till sprututbyte menar att om vi i Sverige väljer att införa detta så överger vi den tidigare restriktiva narkotikapolitiken. Att införa en väl fungerande narkotikapolitik, är att föra kampen som en social fråga och inte som en hälso- och sjukvårdsfråga, som lätt blir fallet om man väljer att införa sprututbyte. Vi närmar oss med stormsteg "harm reduction", som innebär att man då accepterar missbruket som en del av det moderna samhället.

Källa: föreläsning den 25–26 mars 2004, på Maria Beroendecentrum, Stockholm



Cannabis

CANNABIS är samlingsnamnet för de olika beredningarna av den indiska hampan, Cannabis Sativa. När man i dagligt tal benämner de olika cannabispreparaten så kan man huvudsakligen dela in dem i tre olika preparat:

- | | |
|-------------|--|
| * Marijuana | framställs av hela växten, blomställningar och toppskott |
| * Hasch | kådan från toppblad och honblommor |
| * Hascholja | olja som extraherats ur växtdelar |

Man beräknar att hampan har använts i minst 10 000 år. Det är en ettårig ört som kan bli upp till 9 meter hög, men vanligtvis inte högre än 1,5 - 3 meter. Stammen och stjälkarna används för att framställa fibrer.

Numera känner vi till att cannabis är en mycket komplicerad substans som innehåller cirka 420 kända beståndsdelar, varav ca 80 är de så kallade cannabinoiderna.

THC (delta-9 tetrahydrocannabinol) är den mest utforskade cannabinoiden. Karakteristiskt för cannabinoiderna är att de påverkar de psykiska funktionerna.

THC är fettlösligt och tas lätt upp av kroppen och lagras i fettvävnad och olika organ, ex lever och hjärna. Nedbrytningen av THC i kroppen är en mycket långsam och ojämn process, som kan ta 1-2 månader. Under denna period kan en sk flashback (berusnings-effekt) uppstå.

Eftersom producentländerna av hasch fått en ökande växtförädling så har halterna av THC ökat från tidigare ca 10-15 % ända upp till 25-30 %. Detta gäller speciellt det holländska sk nederwiet, där man just genom bättre växtförädling och med hjälp av datorstyrda växthus fått fram denna höga THC-halt. Man kan därför påstå att vi har fått en ny och ännu farligare drog. Samtidigt kan man befara att skadorna i samband med detta ytterligare kommer att förvärras för cannabismissbrukarna.

Vid användandet av cannabis så ökar pulsen, ansiktshyn blir flammig och ögonen blir röda eftersom kärlen i bindhinnan vidgas. Blicken blir skarp och glänsande, i ett senare stadium av påverkan blir den matt och trött. Hosta kan uppstå genom att halsens och luftrörens slemhinnor irriteras. Under ruset kan en intensiv längtan efter sötsaker eller stark törst uppstå.

Det är också känt att smärtkänsligheten minskar. Reaktions tiden förlängs väsentligt och förmågan att bedöma avstånd blir sämre. De två sistnämnda effekterna kan vara förödande i samband med t ex bilkörning.



Initialt kan cannabisruset, särskilt hos ovana missbrukare, ge ängslan och ångest som därefter återföljs av lugn och eufori. Missbruk av cannabis ger ofta en långdragen baksmälla i form av huvudvärk, trötthet och inlärningsproblem.

Man kan också bli överkänslig och retlig. Det är också mycket vanligt att en cannabismissbrukare som plötsligt måste vara utan sin drog, klagar över insomningsproblem och oro.

Nedan följer exempel på **skadeverkningar/effekter** som kan uppkomma i samband med missbruk av cannabis:

- * **Kroppens immunförsvar försämras**
- * **Hormonförändringar hos mannen genom att produktionen av det manliga könshormonet testosteron minskar, samt minskad spermieproduktion**
- * **Gravida kvinnor löper risk att skada fostret eftersom moderkakan tar upp THC. Dessutom kan barnet få en lägre kroppsvikt, motoriska störningar och oro**
- * **Oregelbundna menstruationer**
- * **Minskat sexuellt intresse, samt impotens**
- * **Minskad lungkapacitet, samt att risken för lungcancer ökar 4-6 gånger, jämfört med tobaksrökning**
- * **Grava oros- och förvirringstillstånd (haschpsykos)**
- * **Närminne och inlärningsförmåga försämras**
- * **Huvudvärk, yrsel och illamående**
- * **Sömnrubbingar**
- * **Hög självmords- och olycksfallsfrekvens**
- * **Vanebildande**

En rökbit hasch väger ca 1 gram och räcker till ca 2-3 "doser". En inbiten haschrökare använder 1-5 gram per dag. Priset, på gatan, för 1 gram hasch i Sverige är mellan 50 och 100 kronor.

Vanliga producentländer är Colombia, Irak, Mexico, Jamaica, Turkiet, Pakistan, Afghanistan, USA och Libanon.

I Sverige var det tidigare vanligast med cannabis från Marocko, men numera är det allt vanligare med cannabis producerat i Holland.

Det är inte ovanligt med 4-5 olika "sorter" i ett och samma beslag. Man räknar med att världsproduktionen per år, för hasch, uppgår till ungefär **1 300 ton**, och till **11 000 ton** när det gäller marijuana.



CANNABIS *Kroppsliga tecken*

- * **Stora utvidgade pupiller**
(kan dock vara normala)
- * **Oförmåga att korsa ögonen, ja**
- * **Nystagmus, nej**
- * **Pupillerreaktion på ljus, normal**
- * **Blank och slö blick**
(först dock skarp och glänsande)
- * **Blodsprängda ögon**
(röda ögonvitor, kärlen i blodhinnan vidgas)
- * **Hastig puls, höjt blodtryck**
- * **Illamående, uppkastningar**
- * **Torrhet i munnen, hygienen nedsatt**
- * **Inga injektionsmärken**

Vad är en haschpsykos?

Det är viktigt i sammanhanget att påpeka att endast ett 70-tal fall av haschpsykoser är dokumenterade i Sverige. Vi vet dock att fallen är mångfaldigt flera eftersom många haschmissbrukare helt enkelt inte sökt hjälp för sina psykoser. De har därför aldrig blivit rapporterade.

Symptomen på en haschpsykos är förvirring och förföljelseidéer som kan ta sig uttryck i att de tror sig vara föremål för skuggning av polis eller tullpersonal. Syn- och hörselhallucinationer, ängslan, oro och ibland ett mycket impulsivt beteende.

En haschpsykos varar vanligtvis 4-6 veckor, men det är mycket vanligt med återkommande psykoser om missbrukaren inte avbryter sitt haschmissbruk. En haschpsykos kan utvecklas till ett kroniskt sjukdomstillstånd, det är därför viktigt att missbrukaren får sjukhusvård för sina psykoser.



Odling av industrihampa i Sverige

Den senaste tiden har man kunnat märka att intresset för att odla industrihampa i Sverige väsentligt har ökat. Bland annat har en lantbrukare utanför Laholm i Hallands län odlat denna produkt. Polismyndigheten har beslagtagit växterna men lantbrukaren har nu överklagat och frågan har nu lyfts upp inom EU.

Bakgrunden till att en del lantbrukare antagligen vill odla industrihampa är att inom EU:s lagstiftning finns möjligheter till detta, dock får denna hampa inte ha en högre THC-halt än 0,3 procent (från årsskiftet är gränsen 0,2 procent). EU:s lagstiftning berättigar till och med lantbrukaren så kallat arealbidrag och bearbetningsstöd.

Att med blotta ögat skilja industrihampan med en THC-halt av högst 0,3 procent från den mer starka är näst intill omöjligt. Även med förfinad teknik (analys i laboratorium) kan det många gånger vara svårt att dra en klar skiljelinje.

Av industrihampa kan man tillverka produkter som textilier, rep, isoleringsmaterial. Just isoleringsmaterial har den senaste tiden blivit en stor produkt när det gäller industrihampa. I Berlin finns ett företag vid namn *Thermo-Hanf* som specialiserat sig på att ta fram isoleringsmaterial, som bland annat kan användas vid husbyggnation. Även bränsle, kosmetika samt diskmedel kan framställas, men det är då ifrån en olja som utvinns ur växtens frön. Viktigt är dock att komma ihåg att samtliga dessa produkter kan framställas utan att man behöver använda just industrihampa. Dessutom är ju faktiskt cannabis klassat som narkotika inom EU, detta på grund av de skadliga effekter som kan uppstå på människokroppen vid bruk av preparatet.



Ser vi rent lagmässigt är alla ovanjordiska delar av växten cannabis (med undantag av fröna) förbjudna i Sverige. Enligt Svenska narkotikalagstiftning är det straffbart att olovligen inneha eller på annat sätt ta befattning med narkotika. Det är endast för medicinskt, vetenskapligt eller annat samhällsnyttigt ändamål som undantag kan medges. Enligt svensk lagstiftning finns det inga undantag för cannabis som odlas för uteslutande industriellt bruk. Det spelar heller ingen roll hur låg eller hög halt av THC växten innehåller utan med hänsyn till vikten av att skydda människors liv och hälsa avser den svenska regeringen inte för närvarande att ändra de svenska reglerna kring industrihampa.

Regeringskansliet i Sverige har i ett svar till kommissionen i EU, daterat den 21 juni 2001 anfört ovanstående.

Statsmakterna i Sverige har alltså gjort den bedömningen att den Svenska narkotikalagstiftningen i nuvarande form inte bör stå i strid med EG-rätt. Man skriver vidare att det därför ur rättslig synpunkt är en straffbar gärning i Sverige att odla industrihampa och att utgångspunkten för åklagarna i denna fråga därför är klarlagd: att odla hampa i Sverige är förbjudet och därmed en straffbar handling.

Spacecake

De senaste två åren har beslagen av *spacecake* ökat markant. Det är framför allt tullen nere vid Öresundsbron som märkt av ökningen. Spacecake är en kaka som innehåller någon form av cannabisprodukt.

Fördelarna vid förtäring av cannabis jämfört med att röka preparatet är främst att missbrukaren undviker rökhosta och övriga skador på lungorna eftersom det istället är tarmsystemet som får ta upp THC-halten. Men även faktorer som att lukten av drogen inte lika lätt märks, att ruset varar längre, samt att bortfallet vid förtäring jämfört med rökning är avsevärt mindre, har säkert påverkat utvecklingen när det gäller sättet att inta drogen på.

Utseende: småkakor, muffins, sockerkaka, paj, knäckebröd, mm.

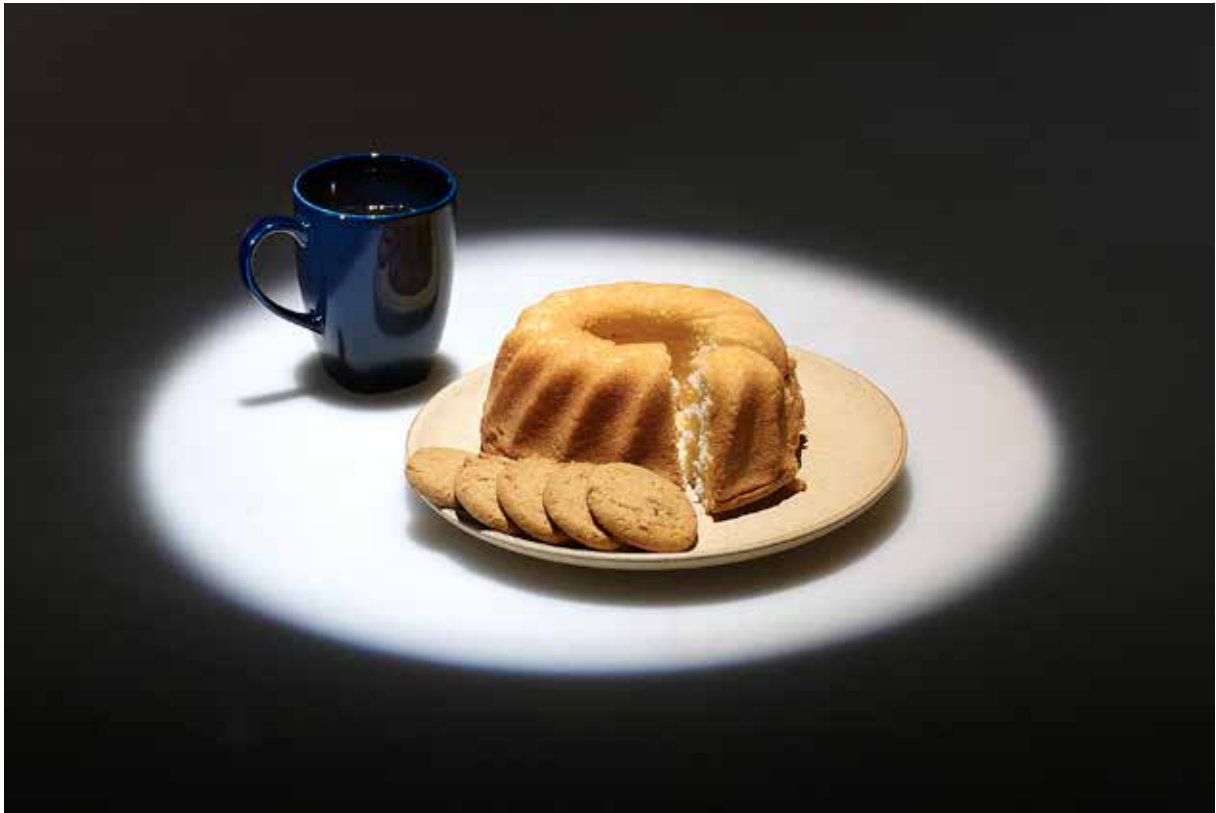
Lukt: kryddig, svag doft av pepparkaka.

Ruset: vid förtäring av cannabis tar det 30–60 minuter innan ruset uppkommer (vid rökning, endast några minuter). Ruset kan vara mellan tre och fem timmar, men vid hög dosering kan ruset vara betydligt längre (vid rökning några timmar).

Prisbild: varierar kraftigt, men vi återger följande exempel från beslag tullen har gjort vid Öresundsbron. Narkotikan har inhandlats i Danmark, därav pris i danska kronor.

Ett stycket knäckebröd, 16 g, 450 DKK

Ett stycket småkaka, 15 g, 350 DKK



Facit finner på sidan C:8

Repetitionsfrågor:

1. Nämn några skadeverkningar till följd av cannabismissbruk
2. Vilken är den mest utforskade cannabinoiden?

Diskussionsfrågor:

1. Varför tror du att just cannabis upplevs som en ofarlig och harmlös drog av många, när det i själva verket är precis tvärtom?

SVAR TILL FRÅGORNA PÅ SID C:7

1. Se sid C:2

2. Se sid C:1 (Delta-9-tetrahydrocannabinol)

Diskussionsfråga 1.

Många är okunniga om vilka skador cannabis orsakar. De som är för en legalisering av cannabis menar att det är en "lätt drog", fullt jämförbar med tobak. När det gäller narkotika så finns det inga "lätta droger". Cannabis tillhör gruppen "depressiva droger" och självmord är relativt vanligt bland cannabismissbrukare. Se vidare sid C:2-C:3

Centralstimulerande medel

Centralstimulerande medel är ett samlingsnamn för medel som stimulerar det centrala nervsystemet. De vanligast förekommande preparaten i denna grupp är:

kokain, crack, amfetamin, metamfetamin, ice, fenmetralin, kat m fl.

KOKAIN är det "kraftigaste" preparatet när det gäller den centralstimulerande effekten. Det är även det mest vanebildande preparatet. Kokain är en naturprodukt som utvinns ur cocabusken, den växer i tropiska områden i Sydamerika, Västindien och på ön Java. Cocabusken blir ungefär 2,5 meter hög och består av 250 arter.

Man vet genom arkeologiska fynd att man i Ecuador har använt kokain under minst 5 000 år. Olika indianstammar, särskilt Inkafolket, brukade använda cocabladen i samband med religiösa ceremonier. Kokainets stimulerande effekt gör att den som, t ex, vandrar många timmar på höga höjder, inte känner sig trött. Kokainet har även den egenskapen att den dämpar hunger och törst. Kokain har tidigare använts som bedövningsmedel inom kirurgin och då främst vid ögonoperationer.

År 1860 lyckades man för första gången framställa rent kokain ur cocabladen. Det var i samband med detta som man använde det inom kirurgin och vid olika sjukdomstillstånd som ex. syfilis, depressioner och tuberkolos.

Den som intar kokain får en känsla av ökad intellektuell kapacitet. Tankeverksamheten stimuleras visserligen, men samtidigt utsätter sig missbrukaren för risken att överskatta sin förmåga. Missbrukare som använt olika typer av centralstimulerande medel anser att "kicken" av kokain är större än vid amfetaminintag. Den som använder kokain blir dessutom lugn, samlad och ytterst självsäker. Därför kan man ibland höra att kokain hjälper mot "rampfeber".

Liksom med andra droger som har en stimulerande effekt kan kokainet stegra sexualdriften, med vid fortsatt missbruk avtar det sexuella intresset. Missbrukaren får lätt "snedtändningar", det vill säga ångestattacker och olustkänslor. De hemfaller lätt åt dagdrömmar och blir ofta apatiska, viljesvaga och likgiltiga för sina närmaste. Ett intensivt missbruk leder snabbt till förfall. Kokainisterna ser åldrande ut, tappas aptiten och går ner i vikt. De får ångest och det är inte ovanligt att de känner sig förföljda, det sistnämnda går även under namnet "snutnoja". Detta tillstånd brukar man kalla för kokain-delirium.



Den som intar kokain får en förhöjd puls, förhöjt blodtryck och vidgade pupiller. Det vanligaste sättet att inta kokain är genom inandning eller snusning genom näsan. Doserna är i regel 10-50 mg och effekten kommer mycket snabbt och ruset vara ca 30-60 minuter. Eftersom ruset varar så kort tid tillför sig missbrukaren en ny dos minst en gång i timmen. Priset för 1 gram kokain varierar mellan 800 och 1 200 kronor.

CRACK är en särskild beredning av kokain. Det framställs genom att bakpulver eller ammoniak och vatten blandas med kokainhydroklorid. Blandningen upphettas och kyls, sedan filtreras den för att man ska kunna samla upp de kristaller eller gråvita hårda flingor som bildas. Man *tror* att crack har fått sitt namn från det sprakande ljud (på engelska cracking) som uppstår vid framställningen.

Crack kan förekomma i olika varianter:

*** "Cake crack"**

runda flata bitar som väger ca 120 gram, pris 3 000 dollar

"Pommesfrites crack"

liknar pommesfrites, rektangulära, långa stickor som väger ca 1/2 gram, pris ca 50 dollar

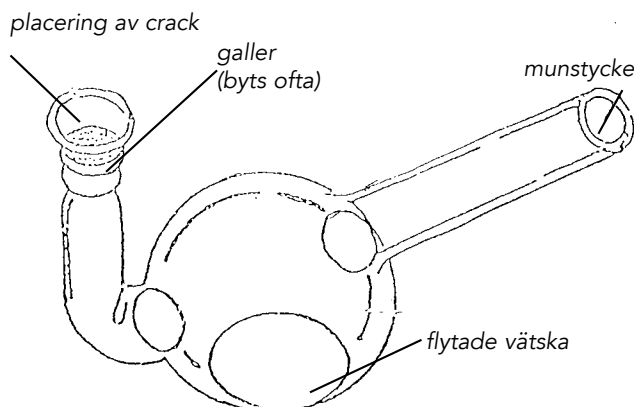
*** Chocolate ecstasy"**

är crack blandat med chokladpulver och gjorda i form av potatiships

Crack röks i vattenpipa eller cigaretter som då vanligtvis är uppblandade med tobak eller marijuana. Crack är minst lika beroendeframkallande som kokain. På grund av den snabba effekten (inträder omedelbart) och att den avtar redan efter 5-30 minuter, vill missbrukaren snabbt ha mer crack. Allt kommer att handla om crack för missbrukaren.

Det är inte ovanligt att en kokainist använder 2-4 gram kokain under en vecka, en crack-missbrukare, däremot, kan under samma tidsperiod använda 10-15 gram. Dessutom har cracket en renhet som är väsentligt högre än kokainets. Kostnaderna för att röka crack blir därför högre än vid kokainmissbruk. En "dos" crack 50-100 mg kostar, på gatan i USA, ca 10-15 dollar.

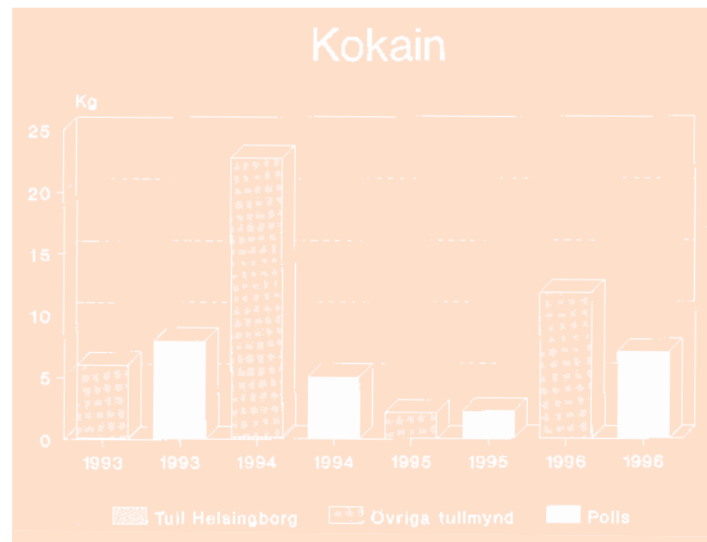
Nedan följer en skiss över hur en crackpipa kan vara konstruerad.



Crackmissbruket påminner om ett lämmeltåg där djuren följer varandra över klipporna mot sin egen undergång, drivna av en okänd impuls. Våldsamt beteende och självmordsförsök är mycket vanligt bland dem som missbrukar crack.

Tull och polis i Sverige gör inte särskilt många beslag av drogen crack. Men vi vet att det även här är ett vanligt sätt att inta kokain på.

Nedan följer exempel på **skadeverkningar/effekter** som kan uppkomma i samband med missbruk av kokain eller crack:



- * Skador på näsans slemhinnor, sår och blödningar i näsan
- * Halsinfektioner som kan yttra sig i form av bl a kronisk hosta
- * Ökad infektionsrisk
- * Sömnsvårigheter, kronisk trötthet och svår huvudvärk
- * Kokainpsykoser som yttrar sig i form av förvirring, ångest, förföljelsemani och förvrängd verklighetsuppfattning
- * Aptiten minskar och leder till viktninskning som i sin tur kan leda till avmagring
- * Impotens eller frigiditet
- * På gravida kvinnor är fosterskador, missfall och blödningar vanligt
- * Epilepsi förekommer ofta i samband med överdoser

AMFETAMIN är ett syntetiskt centralstimulerande medel som 1887 producerades för första gången. Det var först 1927 som man började använda det som läkemedel. Först använde man det mot förkylningar och nästäppa eftersom det har en kärlsammandragande effekt. Senare började det som "väckningsmedel" vid sömnmedelsförgiftning. Amfetaminets effekter liknar kokainets, men det har en längre verkningstid.

Amfetaminet har under hela 70-talet varit "kåkfarnas" knark, då det bl a har varit ett billigt preparat, och har således smugglats in på de flesta anstalter/fängelser runt om i Sverige. Än idag, 1997, så säger man att Sverige är ett så kallat amfetaminland. Det märks, inte minst, på den mängd eller det antal amfetaminbeslag som tull respektive polis gör.



Amfetamin var, och är fortfarande i vissa länder, ett bantningsmedel. Man ger det även till barn med MBD syndrom (Minimal Brain Dysfunction) dvs till barn som fått diagnosen lätt hjärnskada och lider av hyperaktivitet. Sömnsjuka (narkolepsi) är en annan sjukdom som kan behandlas med amfetamin.

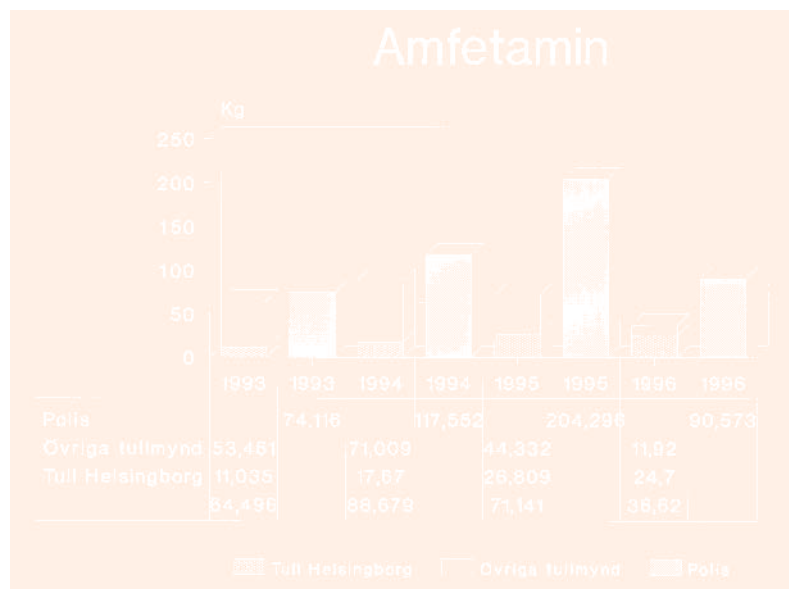
Vid intag av amfetamin ökar hjärtfrekvensen och blodtrycket skjuter i höjden. Att inta Amfetamin kan jämföras med att rusa en bilmotor, allting går fortare. Missbrukaren tycker sig bli oerhört energisk, självförtroendet och sexualdriften ökar. Efter ett tag så förändras dock effekterna och sexualdriftens minskar för att ibland helt upphöra.

Missbrukaren blir labil och irriterad, har en lätt väckt aggressivitet, kastar saker och ting omkring sig. Det är heller inte ovanligt med misshandel av någon som råkar befinna sig i närheten. Motoriken kan förändras så att vederbörandes rörelser blir överdrivna och slängiga och det ser nästan ut som om de dansar. Ryckningar (ticks) i ansiktet är heller inte ovanligt, detta kan även utveckla tandskador då missbrukaren helt enkelt gnider käkarna mot varandra. Där man har störst tandtryck slipas tänderna ner, sk tandsprängning kan även uppstå. Före detta amfetaminmissbrukare kan ha svårt att sitta still, det är helt enkelt en lindrig form av den så kallade danssjukan.

Amfetamin har olika färg samt konsistens, beroende på hur man har gått tillväga vid framställningen av preparatet. Färgen på amfetamin är vanligtvis vit men även rosa, grå och ljus gult kan förekomma. Producentländer är för närvarande främst Holland, Polen, Tyskland, Belgien, Storbritannien och Danmark. Även inhemsk produktion förekommer. Det som beslagtogs av svensk tull och polis har oftast sitt ursprung från Polen eller Holland. Man beräknar att världsproduktionen av amfetamin uppgår till ca 10 000 kg.

Effekten av amfetamin kommer snabbt och varar upp till sex timmar. När det gäller mängden som missbrukaren intar, så är doser på 0,1-0,2 gram eller mer vanligt, och med en koncentration på 20-40 %.

Priset på gatan för 1 gram amfetamin är idag (1997) 70-200 kronor. bara för några år sedan så var prisbilden 200-400 kronor för 1 gram. Varför priset har gått ner är svårt att ge något entydigt svar på. Vi vet dock att tillgången på amfetamin under senare år varit stor och detta kan vara en av förklaringarna till det låga priset.



METAMFETAMIN är ett syntetiskt centralstimulerande medel, nära besläktat med vanligt amfetamin men har en kraftigare centralstimulerande effekt. Andra namn på detta preparat är: **Crystal, Methedrine, Meth, Speed** m fl.. Man kan säga att det är ett nytt gammalt preparat, tidigare Bustaid-tabletter, som användes främst för bantning, mot trötthet och för att på kort sikt höja prestationsförmågan. Det saknar idag medicinsk användning.

En del vill göra gällande att den centralstimulerande effekten kan vara 3-4 gånger starkare jämfört med amfetamin, men det råder delade meningar om det. Man vet dock med säkerhet att missbrukare av detta preparat använder mindre doser än vid "vanligt" amfetaminmissbruk. Metamfetamin är vanligt både i pulver och tablettform, färgen på tabletterna kan vara guldbrun, roströd eller blårröd. Präglningen "K", "M", "44" och en upphöjd stjärna har förekommit på tabletterna. Metamfetamin intas genom att man injicerar, äter, dricker eller snusar preparatet.

ICE är detsamma som metamfetamin men kristallerna är större och mer "isliknande". Man får ice genom att lösa upp en större mängd metamfetamin i en liten mängd varmt vatten. Därefter placerar man lösningen i kyla och metamfetaminet börjar då bilda kristaller. Storleken på kristallerna beror på hur länge lösningen får stå i kyla. Sedan hälls vattnet av och kristallerna torkas, resultatet kallas för "ice". Ice finns även i tablettform.

Man anser att ice är kraftigare än både crack och amfetamin, dessutom är verkningstiden mycket längre. En vanlig dos består av ca 20-25 mg. En vanemissbrukare av ice kan vara påverkad av en dos i upp till ett dygn och en "nybörjare" kan, i enstaka fall, vara påverkad i upp sju dygn.

De som intar drogen löper stor risk att bli **mycket våldsamma**. I USA håller drogen på att "slå ut" crack. Drogen går även under namnet "Djävulsdrogen" i USA och otaliga är de mänskliga tragedier som följer i drogens spår.

Förutom de vanliga skadorna som framträder vid missbruk av centralstimulerande medel, löper missbrukaren stor risk för allvarliga lung- och njurskador.

FENMETRALIN, andra namn för detta preparat är Preludin och Fenmetrazin. Detta preparat användes tidigare som bantningsmedel, då oftast under läkemedelsnamnet Preludin. Dessa tabletter smugglades under 1960-talet in i stor skala till Sverige från Spanien. Idag är det mer vanligt i pulverform.

Fenmetralin kan i princip jämföras med amfetamin, dock har fenmetralinet, i medicinska doser, en verkan som är ungefär hälften av amfetaminets. De senaste åren har tull och polis gjort relativt många beslag av preparatet. Vid missbruk används stora doser utblandat med socker. Skadeverkningarna är likartade amfetaminets.



Nedan följer exempel på **skadeverkningar/effekter** som kan uppkomma i samband med missbruk av **amfetamin**, **metamfetamin**, **ice** och **fenmetralin**:

- * Avmagring, hungerskänslorna dämpas
- * Muskelryckningar i ansikte/käkmuskulatur, kan ge tandskador
- * Störningar i motoriken
- * Rastlöshet, svårt att sitta stilla, osammanhängande tal
- * Vid överdosering: huvudvärk, uppkastningar, hjärtklappning och krampanfall
- * Hjärtinfarkt pga att venerna och artärerna drar sig samman samtidigt som hjärtats verksamhet väsentligt ökar
- * Aggressivt beteende (våldsbenägenhet), känslorna kommer i obalans
- * Paranoia, psykoser

KAT är blad och stjälk på katplantan, *Catha Edulis*. Andra namn på detta preparat är *Chat*, *Gat*, *Miraa*, *Johai*, *Tchat* och *Kus-es-Salahin*. Kat är en buske, eller ett mindre träd, den har sitt ursprung i Jemen men odlas idag främst i Öst- och Sydafrika.

De rusgivande substanserna i kat är *katinon* och *katin*. katinon ger effekter som liknar kokainets. Kat påverkar det centrala nervsystemet och påminner, samt har stora likheter med amfetamin, kokain och efedrin.

Kan intas genom att färska skott, blad eller grön bark tuggas. Innehållet avges i saliven och sväljs därefter. Man kan även röka det i vattenpipor eller bereda te av kat, det sistnämnda kallas då för abessinskt te.

En vanlig dagsdos, kallad för Marduuf, är mellan 250 och 400 gram. Vid bruk av kat så ökar pulsen och blodtrycket. Många missbrukare påstår att effekten av kat påminner mycket om hasch.

Kat förorsakar främst förstoppning, magkatarr, anorexia, leverskador, sömnsvårigheter, retlighet, depressioner och psykos. När det gäller priser för kat i Sverige så förekommer varierande uppgifter, men 1 000 kronor för 1 kilo är inte ovanligt.

Kat är sedan 1989 klassat som narkotika i Sverige. I Danmark, däremot, dröjde det ända till 1993 innan man klassade det som narkotika.

CENTRALSTIMULERANDE MEDEL kroppsliga tecken:

- * Stora, utvidgade pupiller
- * Pupillerreaktion på ljus, *långsam*
- * Nystagmus, *nej*
- * Oförmåga att korsa ögonen, *nej*
- * Rastlös, stressad, hyperaktiv
- * Hastig puls
- * Paranoid, svettig
- * Avmagring
- * Försämrade koordinationsförmåga
- * Rinnande näsa, nästäppa
- * Muskelryckningar
- * Osammanhängande tal
- * Injektionsmärken *kan* förekomma

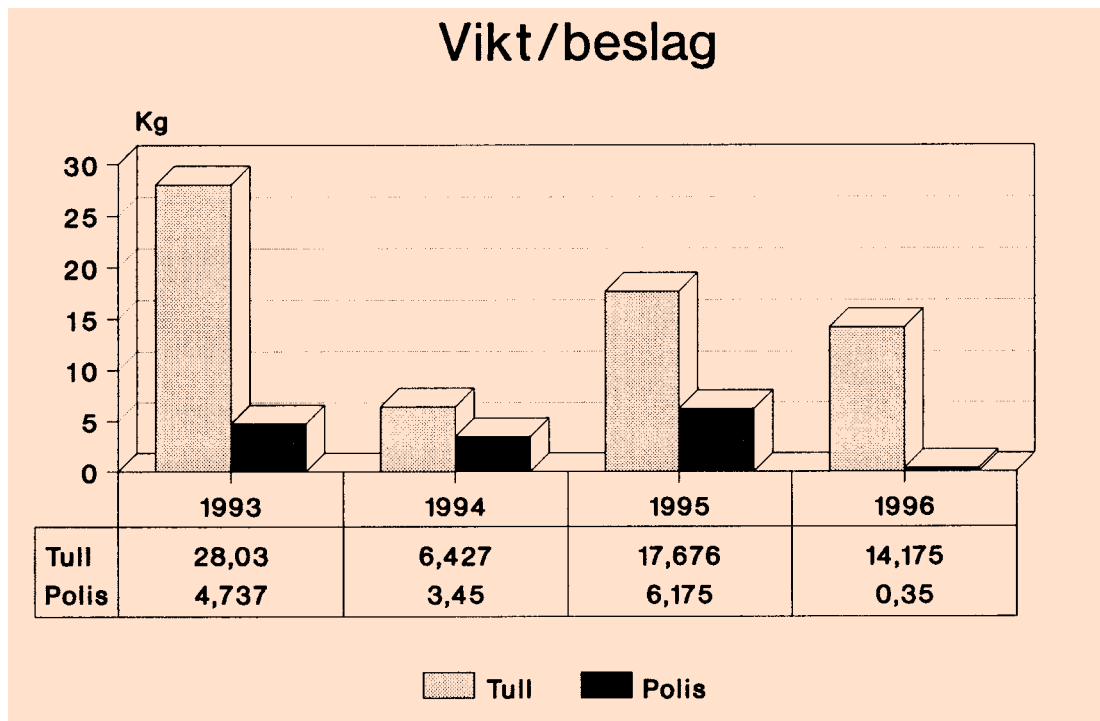
Facit finns på sidan D:10

Repetitionsfrågor

1. Varför kallas kokain ofta för en "jetset" drog?
2. Vad skiljer främst kokain från amfetamin?

Diskussionsfrågor

1. Många kändisar har eller missbrukar fortfarande kokain. Tror du att det har bidragit till ett ökat missbruk av detta preparat, och i såfall på vilket sätt?



DOI

DOI och DOC är narkotikaklassat sedan 15 maj 2007. I januari 2007 hittade polisen i Stockholm 90 doser av DOI hemma hos en missbrukare. DOI och DOC påminner om LSD, med hallucinationer och vanföreställningar som ingredienser i ruset.

Drogen säljs på Internet.

DOI, eller 2,5-dimethoxy-4-iodoamphetamine, är en av många ecstasyliknande droger, sk. fenetyl-aminer, framtagna av den amerikanske kemisten Alexander Shulgin.

SVAR TILL FRÅGORNA PÅ SIDAN D:9

1. Kokain har många "öknamn". Mycket pga att det är en dyr drog som man menar att endast ekonomiskt välbärgade personer har råd med. Därför namn som Jetset-drog, rikemansdrog och Cadillac.

2. Först och främst att det är en "naturprodukt", dyrare att missbruka, snabbare och större effekt.

Diskussionsfråga 1:

Många kändisar är förebilder för våra ungdomar, detta bidrar utan tvekan till att göra drogen åtråvärd.

Opiater

OPIUM utvinns ut opiumvallmon (Papaver-Somniferum). Efter blomningen bildas grågröna fröhus. När dessa snittas sipprar en gulvit mjölksaft ut, stelnar på kapseln och mörknar sedan till brun- svart opium. Opiumvallmon är en ettårig växt som 70-100 cm hög, den har rosa, röda eller vita blommor. Den omogna kapseln är mellan 1 och 5 cm i diameter. Vallmon odlas främst i Pakistan, Afghanistan, Iran (Gyllene halvmånen), Burma, Laos och Thailand (Gyllene triangeln). Men även länder som man tidigare inte förknippat med ovanstående preparat har dykt upp som t ex Polen, kvaliteten är dock låg.

RÖKOPIUM erhålls genom att man maler opium, upplöser det i vatten, värmer upp och sedan filtrerar det. Genom ytterligare uppvärmning avlägsnar man vattnet, man har nu fått fram ett opium som är svart till färgen med en relativt glansig yta. Detta så kallade rök-opium röks oftast men det kan även drickas, sväljas eller injiceras.

MORFIN framställs ur opium. Ungefär 10 % av opium är morfin, alltså behövs det ungefär 10 kilo opium för att få fram 1 kilo morfin. Morfin är det kraftigaste smärtstillande medel som vi känner till. Morfinet ger också ett psykiskt välbefinnande, även kallat eufori.

HEROIN framställs av morfin genom en mycket enkel process. I kemiskt avseende står alltså heroinet mycket nära morfinet. Eftersom heroin anses vara kraftigt beroendeframkallande används det nästan inte alls för medicinskt bruk, med undantag av några få länder som ex forna Sovjetunionen. I samband med kriget i Afghanistan gavs det till soldater som smärtstillande medel. Många av dessa soldater utvecklade så småningom ett rent heroinmissbruk. Någon beredskap, hemma i Sovjetunionen, för att ta emot dessa hemvändande missbrukare fanns inte och man fick därför erfara stora problem med dessa heroinister.



BRUNT HEROIN, även kallat Brown sugar, är sedan introduktionen i mitten av 1970-talet, allt mer vanligt på den svenska marknaden. Många ungdomar testar rökheroinet i tron att det inte är lika farligt som det vanliga vita heroinet, som är föknippat med injicering. Detta missbruk är ett stort problem då det är minst lika farligt ur skadesynpunkt att röka heroin som att injicera. Problemet har, hittills, varit störst i de större städerna i Sverige. Nu börjar man dock se att det missbrukas rökheroin på ett flertal mindre orter, i allt större omfattning.

Brunt heroin är i form av små stenar, förorenat och ofta av dålig kvalitet. Det röks på en bit aluminiumfolie, missbrukaren kallar det för *Chasing the dragon* (*jaga draken*) beroende på det sätt som drogen röks/intas.

Alla opiater ger ett kraftigt fysiskt beroende. Det skapar tillvänjning och toleransutveckling* vilket innebär att missbrukaren hela tiden måste öka dosen för att nå den eftersträlvade "kicken". Rätt doserat och i ren form ger opiater huvudsakligen få skadeverkningar. De stora risker som ändå föreligger vid missbruk av opiater, är svårigheten för missbrukaren att kunna avgöra styrkan i preparatet vid illegal handel. Risken för en överdos är därför mycket stor. Det är konstaterat att de allra flesta dödsfallen, pga överdosering, beror på andningsstillestånd. Heroinet verkar hämmande på andningscentrat i hjärnan.

En viktig effekt är att efter en tids missbruk av heroin så blir många kroppsliga åkommor obehandlade, ex olika infektioner, inflammationer och tandvärk. Detta på grund av heroinet's smärtstillande effekt.

Många missbrukare får dessutom förstoppning på grund av att heroinet hämmar tarmens arbete. Det är inte heller ovanligt med personlighetsförändringar av så allvarlig art att självmord många gånger blir den enda vägen ur missbruket.

* En flerårig heroinmissbrukare kan ligga på doser som är 20-25 gånger högre än en dos som är dödlig för den som tar sin "jungfrusil".



Doser på 0,2 gram är vanliga när det gäller heroin. Den som har missbrukat heroin en längre tid kan emellertid komma upp i dagsdoser på flera gram. Man ska i detta sammanhang betänka att priset för 1 gram "rent" heroin på gatan, i Sverige, kan vara upp till 1 500-2 000 kronor. För rökheroin, brunt heroin, ligger priset på ungefär 600-800 kronor, beroende på var i landet man befinner sig. Man ska också komma ihåg att vid missbruk av rökheroin går det oftast åt en större mängd, eftersom "bortfallet" är större vid rökning av heroin.

Den som injicerar heroin löser upp det i en blandning av vatten och syra, ofta citron eller askorbinsyra. Det är inte ovanligt att man drygar ut heroinet med annat för att på så sätt få ett "större parti". Koffein och socker är vanligt, men även Prokain (lokalbedövningsmedel), Paracetamol (varunamn är Alvedon och Curadon) samt Metakvalon (lugnande och sömngivande medel) förekommer som utspädning av heroinet.

OPIATER *kroppsliga tecken*

- | | |
|---|--|
| * Sammandragna, små pupiller | * Långsamma rörelser |
| * Pupillerreaktion på ljus, <i>liten eller ingen alls</i> | * Muskelfasthet, <i>slapp</i> |
| * Nystagmus, <i>nej</i> | * Sluddrande tal |
| * Oförmåga att korsa ögonen, <i>nej</i> | * Kontaktsvårigheter |
| * Hängiga ögonlock, stirrande blick | * Kliar sig i ansikte, på hals och armar |
| * Förvirrad och likgiltig | * Injektionsmärken förekommer, <i>ofta</i> |



Fentanyler

En "ny" drog som på senaste tiden (år 2003) hamnat i fokus är **Fentanyl**. Den tillhör gruppen syntetiska opiater. Den påminner väldigt mycket om morfin och heroin eftersom den till stor del har liknande effekter.

Drogen är syntetisk och det innebär som vi tidigare nämnt att substansen inte finns i naturen, den framställs i kemiska laboratorier.

Det som väsentligt skiljer fentanyl från morfin och heroin är den enorma effekten som kan uppnås av denna drog. Den är i jämförelse 50–100 gånger starkare än morfin, vilket innebär att den vid missbruk är mycket svår att dosera, varför dödsfall vid missbruk inte är ovanligt.

Anledningen att forskarna tog fram fentanyl var helt enkelt att man ville finna ett ersättningspreparat till morfin, som annars är ett vanligt bedövningsmedel. Målet var att hitta ett preparat som kunde ges i mindre doser och som samtidigt skulle ge mindre biverkningar än morfin. Preparatet dök upp på den illegala marknaden för första gången 1976 i Los Angeles under namnet **China White**. Därefter har preparatet påträffats över hela västvärlden. Flera hundra dödsoffer tros ha orsakats av drogen och då främst bland heroinister.

Fentanyl finns registrerat som läkemedel i Sverige och går under namnet **Leptanal Comp** och då i små doser som injektionslösning bestående av 50 mikrogram fentanyl/milliliter. Medlet används främst som narkosmedel eller smärtstillande för cancerpatienter. Enligt källan Drugnews används även medlet som bedövningsmedel vid infångning av vilda djur.

Medlet blev även känt vid stormningen av teatern i Moskva som intagits av terrorister. Man använde då medlet i gasform och spred det främst via ventilationssystemet. Över 100 människor omkom i samband med att de ryska specialstyrkorna sprutade in medlet i teatern.



Utseende: vitt pulver
Doser: vanligtvis
100 mikrogram

Speciellt giftig är den så kallade *trimetyl-beta-hydroxi-fentanyl*, som enligt uppgift kan vara upp till 1000 gånger starkare än "vanligt" heroin.

Opiater går vanligtvis med lätthet att påvisa vid en drogtest, men en sak att tänka på är att det i nuläget (år 2003) inte finns några drogtestar som via urinprov kan påvisa fentanyler. Men eftersom preparatet blivit allt mer vanligt i missbrukarkretsar pågår försök med att ta fram drogtestar där man kan påvisa fentanyler.

Vid beslag gjorda i Sverige har också innehåll av amfetamin, koffein och socker påvisats vid analys av narkotikan.

Skadeverkningar: dödsfall är vanligt på grund av den mycket stora risken för överdosering. Det är främst andningen som hämmas och det kan leda till andningsförlamning.

"Fentanylplåster"

Att experimentera med olika droger är tydligen något som blir allt mer vanligt, även sätten att inte drogerna på blir mer och mer suspekta. Under senare tid har det vid olika tillfällen påträffats *Durogesicplåster* på den svarta marknaden.

Plåstren går att köpa i missbrukarkretsar för:

300 kr/75 mikrogram

500 kr/100 mikrogram

Finns även i doser om 25

respektive 50 mikrogram.



Metadon

Det syntetiska morfinliknande preparatet metadon har under den senaste tiden (2003) allt mer hamnat i fokus. Debatten handlar om huruvida det är lämpligt att dela ut det vid behandling av heroinmissbruk, samt att tull och polis allt oftare gör beslag av medlet.

Även i vårt södra grannland Danmark har metadon blivit föremål för debatt. Till skillnad från Sverige förbinder sig inte missbrukaren att gå genom behandling för sitt drogmissbruk i samband med att man får medlet ordinerat. Den svenska tullens beslag av metadon har sitt ursprung från just Danmark där medlet enligt dansk polis håller på att bli ett av de vanligaste missbrukade preparaten.

I Sverige har metadonbehandling bedrivits sedan år 1996 vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala. Sedan 1992 pågår metadonbehandling enligt socialstyrelsens medgivande vid beroendeklinikerna inom psykiatri i Stockholm, Uppsala, Lund och Malmö. Även Helsingborg har den senaste tiden deltagit i ovanstående projekt. Den som önska delta i behandlingen måste vara 20 år fyllda samt ha ett dokumenterat heroinmissbruk sedan minst fyra år.

Som vi redan ovan nämnt påminner metadonets egenskaper väldigt mycket om morfin, heroin eller andra opiater. Det verkar ångestdämpande, smärtstillande, rogivande och i större doser sövande. Det som främst skiljer metadon från morfin och heroin är att det även är effektivt när det intas som dryck. På det sättet kan man alltså undvika att behöva ta injektioner vid behandling av opiatmissbruk. Effekten av metadon vara dessutom mycket längre; 24–36 timmar jämfört med heroinets 4–12 timmar.

Utseende: vätska eller tabletter

Lukt: doft av apelsinsaft

Intagningssätt: via munnen eller injicering

Vid behandling upplever patienten efter avgiftningen en tolerans mot narkotika. Metadonet intas en till två gånger per dygn och patienten upplever ett normaltillstånd samt att begäret efter heroin och andra opiater minskar. Enligt uppgift kan cirka 25 procent av patienterna (efter att ha genomgått behandling med metadon) successivt ta bort sin medicinering helt.

Biverkningar: ökad svettning, förstoppning, störningar i sexualdriften, menstruationsstörningar samt insomningssvårigheter. Dödsfall är inte ovanligt vid missbruk av preparatet.



Subutex

Vi har i tidigare uppdateringar av denna drogforebyggarepärm tagit upp missbruk av metadon. Vi berättade då att metadon används för behandling av heroinmissbruk, men att det även används alltmer som missbrukspreparat. Under detta år (2003) har emellertid ett nytt preparat börjat missbrukas i Sverige. Preparatet heter *Subutex* och är precis som metadon tänkt att bland annat användas som botemedel mot narkomani av herointyp.

Medlet tillverkas av Schering-Plough, är narkotikaklassat och sätts vanligen in tidigare i missbrukarkarriären än metadon. Den verksamma substansen är buprenofin som även ingår i *Temgesic*. Subutex har snabbt blivit ett populärt narkotikapreparat bland Sveriges missbrukare. I Stockholmsområdet har missbruket av Subutex blivit omfattande, men även andra städer har den senaste tiden rapporterat missbruk, bland andra Umeå, Uppsala, Malmö och Helsingborg. Många som arbetar mot narkotikan är nu oroliga för att Subutex ska bli ett allt vanligare narkotikapreparat att missbruka.

Även utomlands har Subutex snabbt blivit ett vanligt missbrukarpreparat. I Frankrike får uppskattningsvis 60 000–80 000 missbrukare Subutex förskrivet för sitt missbruk. Denna omfattande behandling har fått till följd att cirka 50 000 människor missbrukar preparatet. Även i Finland skrivs Subutex ut till patienter inom sjukvården, där man uppskattar att ungefär 10 000 människor missbrukar preparatet.

Polisen i Sverige uppger att de sett en markant ökning av Subutexmissbruk, det är inte ovanligt med beslag av påsar fulla med Subutextabletter vid tillslag hos heroinister. Även tullen har beslagtagit Subutex, men då främst i södra Sverige och framför allt vid Öresundsbron.

Subutex har funnits i Sverige sedan 1999 och används som vi tidigare nämnt främst vid behandling av heroinmissbruk. Heroinister som under mycket kontrollerade former fått Subutex för sitt missbruk har visat upp ett mycket gott behandlingsresultat.



De som missbrukar Subutex väljer att antingen svälja tabletten eller krossa den för att sedan injicera preparatet. Många missbrukare väljer även att blanda Subutex med andra preparat, till exempel benzodiazepiner eller ecstasy. Detta kan leda till en dödlig utgång då risken är stor att andningen hämmas.

Andra biverkningar är: slöhet, sömnhet, svettningar, förvirring, huvudvärk, yrsel, svimningar, blodtryckssänkningar, förstoppning, illamående, kräkningar, muntorrhet, i sällsynta fall skador på levern och dödsfall.

Ibland kan hallucinationer och eufori uppstå.

Utseende: vita tabletter med svärd på ena sidan och B8, B2 eller 0,4 angivet på andra sidan. Siffran anger antalet milligram.

Prisbild: på Apoteket 20 kr/st. På den illegala marknaden allt från 150 kr/st upp till 800 kr/st, beroende på hur många samt var i Sverige man köper tabletten.



Nedan följer exempel på **skadeverkningar/effekter** som kan uppkomma i samband med missbruk av opiater:

- * Illamående och kräkningar
- * Avståndsbedömning och tidsuppfattning försämras
- * Talförmågan samt motoriken försämras
- * Impotens
- * Fosterskador
- * Förstoppning på grund av att heroinet hämmar tarmens arbete
- * Självmondsbenägen drog pga svåra depressioner till följd av missbruket
- * Dödsfall på grund av andningsförlamning, andningscentrat i hjärnan påverkas, personen slutar helt enkelt att andas



ca 40 % narkotikamissbrukare

Facit finns på sidan E:11.

Repetitionsfrågor:

1. Nämn några kroppsliga tecken på opiatmissbruk

Diskussionsfrågor:

1. I Sverige är det mycket ovanligt med opiumrökning.
Vad tror du att detta kan bero på?

2. Sätten att smuggla narkotika på blir allt mer raffinerade, många kurirer väljer att dölja narkotikan i kroppens håligheter eller helt enkelt genom att svälja narkotikan. Detta innebär försvårande omständigheter för tullen ur flera synpunkter, kan du tänka dig några?



SVAR TILL FRÅGORNA PÅ SIDAN E:10

1. Se sidan D:13

Diskussionsfrågorna.

1. Opiumrökning är ingenting som förknippas med den svenska kulturen. Dock har opiummissbruket ökat under de senare åren, och det beror bl a på invandringen. Människor från andra kulturer har tagit med sitt opiummissbruk till Sverige.

2. Att undersöka om någon svalt eller "stoppat upp" narkotika är svårt för tullen. Först och främst måste man ha tillstånd från åklagare för att få göra en kroppsbesiktning. Därefter måste den misstänkte av tullpersonal eskorteras till sjukhus för att där undersökas av läkare. Denna åtgärd tar både tid och kostar pengar, det vet naturligtvis smugglaren om och därför används ofta denna metod.

Hallucinogener

Till de hallucinogena drogerna räknas främst **LSD, Meskalin, Psilocybin, Psilocin, Ecstasy, Fencyklidin** och **STP**.

LSD (lysergsyredietylamid), härleds kemiskt ur lysergsyra som finns i vissa svampsorter. Andra namn för LSD är: Syra eller Acid.

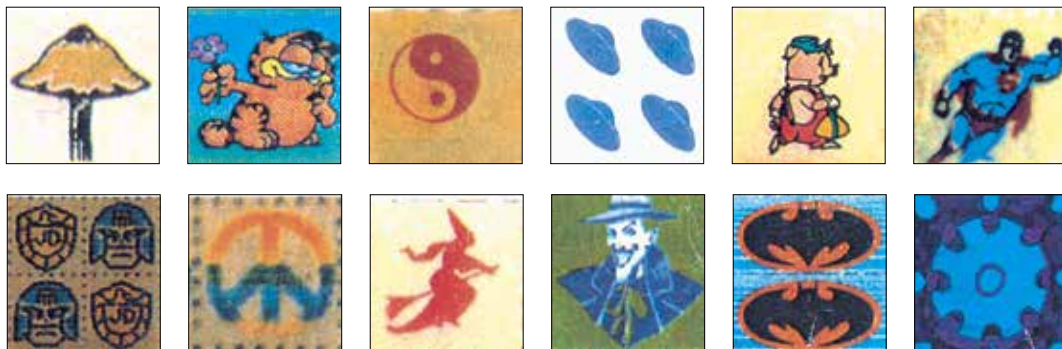
Det syntetiserades av en schweizare vid namn Albert Hoffman 1938. Han var verksam på ett läkemedelsföretag vid namn Sandoz industrier. Det framtog som ett läkemedel och användes ofta under 60-talet av psykiatiker i USA och England för behandling av svåra tvångsneuroser.

LSD framkallar nämligen förvirringstillstånd och tanken var att svåra neurotiska låsningar skulle sprängas sönder. Patienten skulle därmed bli mer tillgänglig för psykoterapi. Metoden hade knappast någon större framgång och den övergavs sedermera.

Det har framkommit att LSD under andra världskriget användes inom spionverksamheten. Man testade det på avhoppade agenter som man hoppades skulle röja hemlig information. Under 1960-talet, främst i USA, var missbruket av LSD tämligen utbrett. Inom rockmusikens värld var det en vanlig drog detta årtionde, bl a var rocklegenden Jimi Hendrix storkonsument av detta preparat. Han hade till och med en egen kemist, vid namn "Purple Haze". Idag finns det belegg för att LSD återigen håller på att få fotfäste, det är inte ovanligt att polisen gör beslag på t ex ravepartyn. Tullen gjorde under 1994 5 beslag av preparatet. Producentländer av LSD är främst England och Holland, men även USA och Spanien hör till de länder som framställer preparatet syntetiskt.

Preparaten förekommer både som så kallade frimärken eller tabletter. Frammärkena är små indränkta pappersbitar som stämplas med tecknade figurer, ex jordgubbar, Gorbatsjov eller en pingvin. Tabletterna är utblandade med LSD, de kan vara olika stora och olika till färgen.

Doser på 20 mikrogram har effekt, men en "tripp" är oftast på 40-150 mikrogram. Effekten kommer efter ca 5-15 minuter och varar i 4-12 timmar. LSD intas vanligtvis genom att missbrukaren slickar på LSD-pappret eller helt enkelt sväljer märket. Priset för en "tripp" är i Sverige ca 50-200 kronor.



Svampar och kaktusar (*Meskalin* och *Psilocybin* / *Psilocin*)

Trender att missbruka vissa narkotiska preparat växlar ständigt, under de senaste åren har speciellt missbruket av olika narkotiska svampar ökat markant i Sverige. En effektiv marknadsföring bland annat via Internet har satt fart på missbruket och det går nästan inte en vecka utan att till exempel tullen vid Öresundsbron gör beslag på narkotiska svampar (år 2001). Det finns därför anledning att vara extra uppmärksam på detta missbruk.

Psilocybin/Psilocin

Ovanstående är olika svampar som innehåller ämnena psilocybin och/eller psilocin. Man brukar dela in dem i tre olika släkten:

- *kragaskivlingar* (*Stropharia*)
- *slätskivlingar* (*Psilocybe*)
- *broskskivlingar* (*Panaeolus*)

I dagsläget har man artbestämt ett 30-tal olika svampar tillhörande någon av de så kallade skivlingarna med innehåll av psilocybin och/eller psilocin. Även i Sverige kan vissa ovanstående svamparter växa fritt och då med en effekt som är fullt tillräcklig för att kunna missbrukas som narkotiskt berusningsmedel. Den svamp som är vanligast i Sverige är toppslätskivlingen *Psilocybe semilanceata*, växer framför allt på gräsmattor och i beteshagar. Svamparna är små och ungefär 4–5 cm höga. De måste för att man skall vara på den säkra sidan artbestämmas av sakkunnig. Vid påträffande kontakta polis som vanligtvis beslagtar dem för vidare analys. Svamparna förekommer både som torkade och frystorkade.

Intagningssätt: tuggas eller nedsväljs som svampbitar, kan också förekomma som rent ämne.

Doser: ca 20 svampar eller som rent ca 20 mg.

Ruseffekten av psilocybin inträder efter 15 min vid tuggning, ca 30 min efter nedsväljning, effekten varar i 4–6 timmar.

Ruseffekten av psilocin inträder efter 15 min vid tuggning, 1/2–2 tim vid nedsväljning.

Effekten varar i 8–12 timmar. För närvarande finns det ingen tillförlitlig prisuppgift på dessa narkotiska svampar. Tyvärr är inte samtliga arter av dessa svampar narkotikaklassade.



Meskalin

Det är en hallucinogen substans som finns i en mexikansk kaktus vid namn *Peyotl* (*peyote*), den växer även i sydvästra USA. Kaktusen är liten och ser rätt oansenlig ut, den växer vanligtvis ensam men kan ibland ha sidokott, även dessa innehåller meskalin. Även denna växt måste artbestämmas av sakkunnig och måste därför lämnas in till polis vid påträffande, för att därefter sändas till analys. Det är dock relativt ovanligt med beslag av växten i Sverige.

Intagningssätt: nedsväljning i form av små bitar från växten, kan även drickas.

Doser: 4–5 gram, eller 150 mg rent.

Ruseffekten inträder efter ca 30 min och varar 8–12 timmar. Någon tillförlitlig prisuppgift finns för närvarande inte på detta preparat.

Nedan följer exempel på **skadeverkningar/effekter** som kan förekomma i samband med missbruk av *LSD*, *Meskalin*, *Psilocybin* och *Psilocin*:

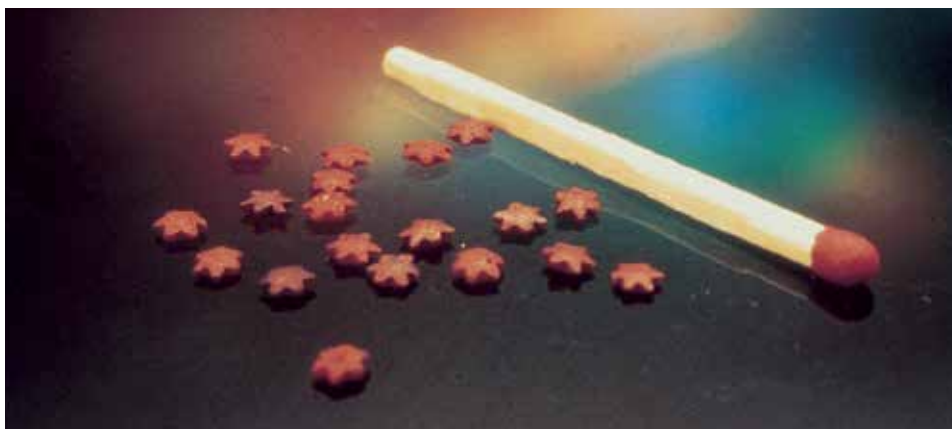
Ovan nämnda preparat har ungefär samma ruseffekt. Konturer blir förvridna, ljud och ljus förändras, likaså former och färger. Många tycker sig uppleva att kroppen blir oerhört tung eller tvärtom, man tror att man är lika lätt som en fågel och därför kan flyga. Avståndsbedömningen kan förändras, man tror sig vara på "markplanet" i en lägenhet och kliver ut genom fönstret fast man i själva verket befinner sig på sjunde våningen.

En del missbrukare har berättat att telefonstolparna har böjt sig ner mot dem och börjat samtala med dem. Andra har berättat hur de under påverkan av LSD upplevt att alla människor runt omkring dem har blivit gröna, "från topp till tå".

En pojke i övre tonåren berättade att han intagit LSD på kvällen, strax efteråt gick han in på sitt rum för att sova. På rummet hade han en väckarklocka, han beskrev hur den började ticka fortare och fortare samt högre och högre. För att slippa höra ljudet gick han ut ur sitt rum, men det höga och intensiva "väckarklocksljudet" förföljde honom var han än befann sig. Det hela slutade med att han fick uppsöka akutpsykiatri på den ort han bodde. Många upplever sig dessutom vara förföljda eller hotade av andra människor runt omkring dem.

När det gäller skadeverkningar på grund av ovanstående preparat är de mycket svåra att förutsäga, eftersom det är många olika saker på en gång som händer i kroppen då man missbrukar preparaten. Men de vanligaste skadorna är följande:

- * **Dödsfall på grund av olyckor i samband med missbruket**
- * **Självordsförsök på grund av, bl a, "snedtändningar"**
- * **Paranoidliknande schizofreni**
- * **Fosterskador**



FENCYKLIDIN, även kallat *PCP* eller *Angel Dust* är ett narkosmedel som syntetiserades i slutet av 1950-talet. Det användes först på människor, men biverkningarna var så stora att man istället började använda det på djur. Det till någon klok människa kom på att djuren kanske också mårde dåligt av preparatet. 1978 slutade man använda det även inom detta område.

I USA kom preparatet istället att bli en populär drog under senare delen av 70-talet. Detta var kanske inte så konstigt med tanke på att preparatet både är enkelt och billigt att framställa. Missbrukaren intar medlet genom munnen eller injicerar det efter att man löst upp det i vatten. Det kan sniffas eller så droppar man det på en marijuanacigarett för att där-
efter röka preparatet.

Preparatet säljs antingen som ampuller i vätskeform eller i form av vitt pulver. På senare tid har det framkommit att preparatet framställs i bl a St Petersburg, detta kunde man fastställa efter ett beslag av PCP som finska tullen gjorde.

Fencyklidin har följande kända **skadeverkningar/effekter**:

- * **Hallucinationer, förvirring och psykos**
- * **Förstelning (katatoni) och andningsförlamning**
- * **Blockerar smärta, framkallar aggressivitet**
- * **Dödsfall på grund av olyckor**

STP även kallat *Serenity-Tranquillity and Peace* är ett blandpreparat vars aktiva substans är DOM (dimetoxymetylamfetamin). Precis som ovanstående preparat så räknas det som en hallucinogen drog.

ECSTASY eller *MDA, MDEA, MDMA, MDE, DOB* och *MBDB*. alla dessa preparat kan man säga är hallucinogena amfetaminliknande preparat. De kan förekomma i såväl pulver som tablettform. Producentländer är för närvarande USA, England, Holland och Tyskland.

Man kan lite vårdslöst säga att MDA är det äldsta ecstasypreparatet. Det är ofta starkast av de nämnda drogerna. Det som vi i allmänhet åsyftar med ecstasy är annars MDMA, senare kom också MDEA på illegala marknaden, det sistnämnda brukar vara "svagast". För att kompensera detta så höjer man dosen som blandas ut i tablett. Samtliga preparat är syntetiskt framtagna.

Den som missbrukar ecstasy uppnår en empatogenisk effekt, man blir välvilligt inställd till allt och alla. Man vill berätta om sig själv och få känslomässig kontakt med vem som helst. Man kan säga att det är en kontaktbefrämjande drog. Drogen förknippas ju ofta med ravepartyn och ravemusik/housemusik. En stor del av poängen med ravepartyn är att dansen ska pågå så länge att den dansande uppnår trans. Det tillståndet tycker man sig lättare uppnå om man intar ecstasy.

Ecstasy kan vara i form av tabletter i varierande storlek och färg, oftast är de dock vita, ljusblå eller ljusgröna. Många gånger är tabletterna präglade med motiv. Det kan vara i form av ex. en fisk, elefant, kyckling eller "smileansikte". Enstaka beslag av ecstasy har även gjorts i pulverform.

Doser på 50-200 mg är vanligt. effekten inträder efter ca 30 minuter och varar i 8-12 timmar. Priset för en tablett är 100-300 kronor.



Ecstasy kan framförallt ge följande **skadeverkningar/effekter**:

- * Illamående, törst, darrningar och svettningar
- * Sömnsvårigheter och huvudvärk
- * Muskelspänningar/ryckningar och krampanfall
- * Andningssvårigheter, högt blodtryck, hjärklappning och i svåra fall rubbningar i hjärtrytmen
- * Hallucinationer, psykiska skador
- * Själv mord
- * Leverskador
- * Förhöjd kroppstemperatur som kan leda till dödsfall på grund av värmeslag

Just den sistnämnda effekten, förhöjd kroppstemperatur, är mycket vanlig i samband med dödsfall av ecstasy. I hjärnan finns centra som bland annat reglerar kroppens hunger, törst och värme. Dessa centra innehåller ett system som kallas för *serotonin*. Man tror att det är dessa centra som man på något vis rubbar eller skadar, när man intar ecstasy. Man kan inte på något annat sätt förklara att missbrukaren dör av värmeslag. Termoregleringen sätts ur spel och kroppstemperaturen stiger till upp mellan 41 och 43 grader, blodet stelnar helt enkelt i kroppen (koagulerar).



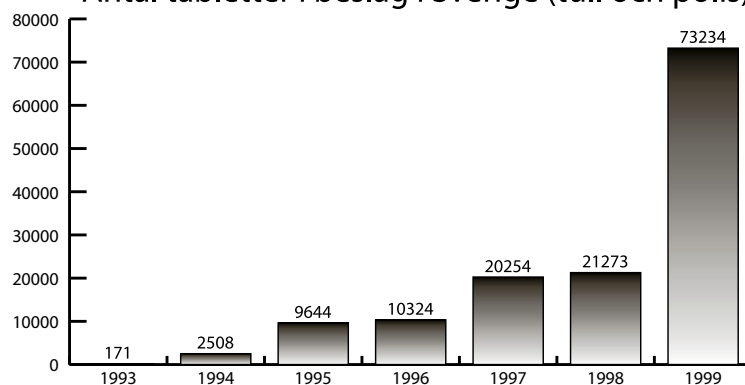
Senaste nytt om Ecstasymissbruk

Under de senaste åren har allt mer kretsats kring drogen Ecstasy och missbruket i samband med denna drog. Ecstasy kom till Sverige i början på 1990-talet från Holland och England, efter att först ha funnits i USA under hela 1980-talet. Under innevarande år har missbruket av Ecstasy ökat markant i Sverige. Ungdomsmottagningar runt om i landet vittnar om hur drogen allt mer får fäste bland våra ungdomar, det verkar även som om missbrukarna blir allt yngre.

Tullens beslag av Ecstasy har markant ökat de senaste åren, från att några hundra tabletter år 1993 till drygt 70 000 under förra året (1999). Även polisen beslagtar allt mer Ecstasytabletter, dock inte samma omfattning som tullen. Under 1999 beslagtogs svensk polis cirka 3 000 tabletter, men trenden är tydlig, den livsfarliga partydrogen blir tyvärr allt vanligare bland våra tonåringar.

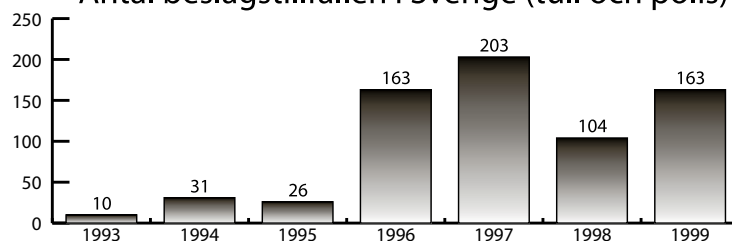
Ecstasy-preparat

Antal tabletter i beslag i Sverige (tull och polis)



Ecstasy-preparat

Antal beslagstillfällen i Sverige (tull och polis)



Från början förknippades drogen med ravefester, men har idag spritt sig även till andra grupper. Det är utan tvekan mest ungdomar som använder drogen och då främst i storstäderna. Ecstasy har i grunden ungefär samma effekt som amfetamin, det vill säga kraftigt stimulerande, men vid högre dosering kan även hallucinationer uppstå. Ruset påminner därför relativt mycket om ett LSD-rus. Effekterna av en Ecstasytablett kan vara väldigt olika, 1997 förekom fyra olika tabletter som förutom "Ecstasysubstansen" även innehöll hjärtmedicinen *atropin*. De fyra olika symbolerna var vid detta tillfälle: *Joakim von Anka*, *en glad gubbe*, *"alien"* samt *en skölpadda*.

Den senaste tiden har ännu en mycket farlig variant uppstått, den så kallade *Mitsubushi*. Vid analys i Danmark har man kunnat konstatera att denna variant av Ecstasy har innehållit en mängd olika beroendeframkallande ämnen. En variant innehöll *morfin* och *heroin* samt ett ämne kallat för *PMA*, en särskilt farlig amfetaminvariant. En annan tablett innehöll förutom ecstasy, kodein, amfetaminer, morfin och heroin. För närvarande tror man att det finns fem olika varianter av den mycket farliga Mitsubushitabletten.

Just detta att man hela tiden förändrar narkotikapreparatens kemiska uppbyggnad och därmed kringgår lagstiftningen om vad som är "narkotikaklassat" har framkallat den "nya" svenska lagstiftningen *Lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor*. Se vidare drogförbyggarpärmen under narkotikadelen flik B sidan b:4–5. Ecstasytabletten som har symbolen av Joakim von Anka har man från de svenska lagstiftarnas sida valt att lägga under denna lagstiftning istället för narkotikalagstiftningen, medan andra Ecstasytabletter kan ingå under sistnämnda narkotikalagstiftning.

Förutom skadeverkningar och effekter som är upptagna under denna flik F, så kan Ecstasy även framkalla följande kroppsliga/psyksiska tecken:

- förstörade pupiller, långsam pupillreaktion
- ökad puls, hyperaktivitet
- stark ångest och panikkänslor, psykos
- empati (öppenhet och välvilja mot andra)
- ökat sexuellt intresse

När undertecknad har samtalat med missbrukare av Ecstasy så har påfallande många nämnt just panik och ångest som mycket besvärande efter att ha intagit drogen. Många berättade att det var rena bagateller som utlöste symptomen. Ett flertal hade fått uppsöka psykakuten efter att ha drabbats av stress, panik eller ångest. Många tyckte att effekten av Ecstasy påminde väldigt mycket om LSD. I dagsläget kostar en Ecstasytablett ca 150–250 kronor, men det finns ungdomar som påstår att de vid enstaka tillfällen kommit över drogen för 70–80 kronor.

Den vanligaste dödsorsaken av Ecstasy är temperaturstegring som gör att hjärta, lever och njurar slutar fungera. I augusti månad i år dog en 26-årig man i Örebrotrakten på grund av drogen och på mycket kort tid har tre ungdomar i Danmark och en i Norge dött. Hur många fler offer skall denna drog tillåtas skörda?

HALLUCINOGENER

Kroppsliga tecken

- Stora pupiller (dock normala vid intag av Fencyklidin)
- Fixerad blick (gäller speciellt Fencyklidin)
- Normal pupillreaktion på ljus (gäller LSD, Meskalin, Psilocybin, Fencyklidin och liknande hallucinogener)
- Långsam pupillreaktion på ljus (gäller Ecstasy och Amfetaminer med hallucinogena effekter/egenskaper)
- Hög puls, förhöjt blodtryck
- Andningsdepression (ytliga andetag med längre mellanrum)
- Darrningar, illamående, kallfrossa, kramper
- Långsamt och många gånger sluddrigt tal
- Förvirran
- Hudrodnad, stel muskulatur (gäller Fencyklidin)
- Torrhet i mun och svalg, mycket stark törst vid Ecstasyintag



Facit finns på sidan F:24

Repetitionsfråga:

1. Nämn några skadeverkningar till följd av ecstasymissbruk

Diskussionsfråga:

1. Vad är din teori om varför de hallucinogena drogerna blivit så populära igen. Bland annat LSD var ju vanligt under 60- och 70-talet.

Uppgifter:

1. Försök räkna ut hur mycket skadegörelse och stöldar har kostat er skola/företag det senaste året
2. Vad är orsaken till dessa stöldar och skadegörelse?
3. Hur kan man, långsiktigt, förebygga dessa problem?
4. Ställer vi för lite krav och regler på de som vistas på våra skolor och arbetsplatser?

Lugnande medel/sömnmedel (narkotikaklassade)

Rubriken ovan innehåller en mängd olika preparat. Man kan förenklat dela in preparaten i fyra "huvudgrupper":

Bensodiazepiner, Barbiturater, Metakvalon och Kloralhydrat.

Jag kommer nedan att redogöra för samtliga fyra grupper. Dock så kommer jag att främst beröra Bensodiazepinerna, eftersom denna grupp klart dominerar den Svenska marknaden både när det gäller *missbruk* och *legalt bruk* efter ordination av läkare.

BENSODIAZEPINER tillhör idag ett av de vanligaste läkemedel som ordinerar mot sömn- och ångestproblem. Denna grupp av läkemedel introducerades under 1960 talet och har sedan dess nästan helt dominerat den Svenska marknaden. Preparaten som ingår i denna grupp fungerar mycket bra som hjälpmedel inom vården. Benzodiazepiner kan dock utveckla ett beroende och är därför klassat som narkotika. *Missbruk* av Bensodiazepiner har pågått mer eller mindre sedan slutet av 1960-talet, ofta i kombination med andra droger som alkohol, cannabis eller heroin. Under de senaste åren har ett nytt öknamn myntats bland narkotikamissbrukande ungdomar, **Flödder**. Namnet står för en blandning av lugnande läkemedel, som vanligtvis röks på en bit staniolpapper, ibland säljs det som en "drink" utblandat med exempelvis alkohol/hembränt. Köparen vet helt enkelt inte alltid vad blandningen innehåller, att inte veta blandningens innehåll upplevs av många som en "surprise". Just gruppen Benzodiazepiner är mycket vanlig när det gäller denna förödande kombination av olika preparat. Under 1997 har tull och polis gjort stora beslag av Benzodiazepiner och pågående år 1998 ser inte ut att bryta denna trend. Under 1998 har polis och tull vid ett flertal tillfällen gått ut och varnat för ett tilltagande missbruk bland ungdomar av olika Bensodiazepiner, vanligast förekommande har den senaste tiden varit *Rohypnol* i kombination med alkohol, en mycket farlig kombination som kan leda till våldsam och okontrollerad aggressivitet. I allt för höga doser kan andningsförlamning inträda och i värsta fall kan detta medföra att man förlorar medvetandet för att därefter avlida.



Det finns indikationer på att Rohypnol den senaste tiden smugglats in i betydande mängder. Den 5 februari i år (1998) gjorde Helsingborgstullen ett av sina största beslag av just Rohypnol. En 39-årig man försökte då smuggla in inte mindre än **88.480 st** Rohypnol under baksätet i det fordon som han färdades med. Tack vare ett mycket proffsigt arbete av ett antal tulltjänstemän och en av tullens narkotikahundar, så lyckas man lägga beslag på narkotika till ett värde av nästan **1 miljon kronor**. Men framförallt lyckades man förhindra att många ungdomar fick tillgång till narkotikan.

Beslaget ovan skall jämföras med att tullen under hela 1997 beslagtogs totalt **72.586 tabletter**, klassat som narkotika.



88 480 st Rohypnol. Foto: Polisen i Helsingborg.

De vanligaste varunamnen på **Bensodiazepinerna** är följande: Rohypnol, Valium, Librium, Stesolid, Sobril, Mogadon, Apozepam, Oxazepam, Temesta, Apodorm, Nitrazepam, m.fl. Tabletterna är små, vanligtvis vita, gula eller blå. (Rohypnol går ibland under namnet "Ryppar", Valium under namnet "Vicks blå" eller "Vicks gul").

Utan tvekan är Bensodiazepinerna ett mycket bra hjälpmedel för personer som befinner sig i kris, ångestillstånd, sömnproblem samt en del andra fall, men vi skall samtidigt komma ihåg att medlet kan skapa ett beroende. Jag har även redan inledningsvis pekat på det relativt omfattande missbruket av Bensodiazepiner bland våra ungdomar, men även mer etablerade narkotikamissbrukare nyttjar preparaten i betydande omfattning. Den som missbrukar preparaten kan uppleva en viss eufori, men det är även vanligt med svängningar mellan dåsighet och aggressivitet. Många är vi väl som kommer ihåg fallet med dom tre tonåringarna som rånade och misshandlade sex personer mycket svårt i ett församlingshem i Uppsala. Ett annat fall var när en 32-årig Helsingborgare under flera timmar misshandlade ett äldre par i Höganäs, bl.a. med hjälp av ett baseballträ. Under hela tiden som misshandeln pågick stoppade han i sig Rohypnol. (Källa: Helsingborgs Dagblad 980206)

"Blå" Rohypnol

Till och från har det i massmedia framkommit att personer (vanligtvis kvinnor) ofrivilligt har fått i sig narkotika vid besök på krogen eller ett dansställe. Någon har i ett oöverskådligt ögonblick lagt narkotika i ölen, groggen eller läskan och personen har ofrivilligt fått narkotika i sig. Vid analys har det ibland kunnat påvisas att det har varit *Rohypnol* som man drogat personen med.

För att i framtiden bättre kunna undvika att detta sker har man numera tillverkat en Rohypnol med tillsats av ett *blått* färgämne som syns när man löser upp den i vätska. Tabletten är blågrön till färgen innan den upplöses och avger den blå färgen.

Storlek: 10 mm lång, 3 mm bred.

Vikt: 1 mg.

Utseende: kupade med en brytskåra på ena sidan och märkta med 542 på den andra sidan.

Tabletterna är tillverkade av LEAVA i Tjeckien.



WARNING! Vid besök på dansställen eller restauranger, ställ aldrig ifrån dig något drickbart utan att du hela tiden har det under kontroll. Det är ett ögonblicks verk att någon förser det du dricker med t ex narkotika.

Subutex

Den senaste tiden (år 2002) har ett narkotiskt medel vid namn *Subutex* förekommit i olika missbrukssammanhang. Medlet tillverkas av *Schering-Plough* och är främst avsett för att användas för behandling av opiatmissbruk. Medlet kan jämföras med metadon, men anses vara något harmlösare och sätts därför vanligtvis in tidigare i missbrukskarriären. Missbrukare har uppgett att suget efter narkotika försvinner. Behandling med hjälp av Subutex har varit föremål för diskussion på grund av oklarheter kring själva legalförskrivningen.

Medlet används i ett flertal länder, där det dessvärre även blivit populärt på missbruksmarknaden och priset har därför ibland varit uppe i 500–800 kr för en enda tablett. Även i vårt grannland Finland har preparatet snabbt blivit populärt på missbruksmarknaden.

Den senaste tiden har även den svenska tullen gjort en del beslag av preparatet. Ett av beslagen bestod av tabletter som var på 8 mg, vita till färgen, oval och platt med ett svärd på ena sidan och beteckningen B 8 på andra.

Tabletterna kan dock variera i vikt mellan 0,4, 2 och 8 mg. Den verksamma substansen är buprenorfin. Det finns all anledning framöver att noggrant bevaka utvecklingen kring missbruket av Subutex.

Vid missbruk av Bensodiazepiner nedsväljes tabletterna eller så krossar man dom och röker på en bit folie. Vid rökning av preparaten kommer ruset mycket snabbt, redan efter 30-60 sekunder känner missbrukaren av ruset. Heroin och hasch kan också rökas tillsammans med Bensodiazepiner i pipa. Priset för 1 st tab är 10-20 kr.

Nedan följer exempel på **skadeverkningar/effekter** som kan uppstå i samband med missbruk av Bensodiazepiner:

- * Minnesluckor
- * Huvudvärk, yrsel, slö och trött
- * Svängningar i stämningsläge, aggressiva tendenser
- * Förvirringstillstånd och hallucinationer
- * Svåra abstinensbesvär
- * Fosterskador?
- * Orsaka trafikolyckor eller andra olycksfall
- * Medvetslöshet
- * Andningsförlamning/dödsfall

BENSODIAZEPINER Kroppsliga tecken

- * Sluddrigt tal, stamning
 - * Slö, trött
 - * Darrningar
 - * Stamning
 - * Muntorrhet
- * Överkänslighet för ljus och ljud

BARBITURATER tillhör en äldre grupp av lugnande medel och sömnmedel. De förskrivs alltså inte längre i Sverige av läkare utan har istället ersatts av Bensodiazepinerna. Finns som tabletter, kapslar eller injektionslösning. Varunamn på **Barbiturater** är följande: *Nembutal, Veronal, Fenemal, Pentothal* m.fl. (Nembutal går ibland under namnet "nebbar").

Det är inte särskilt vanligt att ungdomar missbrukar Barbiturater, däremot så kan man ibland erfara att mer etablerade missbrukare har fått tillgång till preparatet. Det används då ofta av t.ex. amfetaminister för att kunna "tända av". Vid missbruk av preparatet nedsväljes kapslarna eller tabletterna. Det går även att injicera upplösta tabletter, men det är nog relativt ovanligt. Eftersom preparatet används medicinskt i begränsad omfattning i Sverige, så inhandlas det mesta av preparaten utomlands för att därefter föras in illegalt till landet.

Ruset och effekterna av Barbiturater påminner mycket om Bensodiazepiner. Barbiturater i kombination med alkohol är en mycket farlig kombination. Alkoholen förstärker effekten av Barbiturater och det kan leda till att personen dör i förgiftning.

Skadeverkningar/effekter som kan uppstå i samband med missbruk av Barbiturater är följande:

Sömnsvårigheter, kramper, hallucinationer, delirier, dödsfall (cirkulationskollaps).

BARBITURATER Kroppsliga tecken

- * Sluddrigt tal
- * Trött och hängig
- * Gången blir ostadig
- * Något mindre pupiller
- * Vid hög dosering vida och ljusstela pupiller

METAKVALON förekommer i tabletter eller kapslar, medlet används numera inte som läkemedel i Sverige. Tabletterna eller kapslarna sväljs vanligtvis, men kan även smulas sönder för att därefter rökas tillsammans med marijuana eller hasch, även detta medel används av t.ex. amfetaminister som "avtändningsmedel". Ruset påminner om Barbiturat eller Bensodiazepin (euforiserande vid höga doser) Medlet kallas ibland för "Love drug" och det är främst den egenskapen som är känd bland missbrukande ungdomar. Skadeverkningar och effekter påminner till stora delar om Barbiturater samt Bensodiazepiner. Preparatnamn som förekommer är: *Quaalude* och *Mandrax*.

KLORALHYDRAT framställs som kristaller (ej att förväxla med ICE). Framställs dock i tablettform när det används som läkemedel. Varunamn är *Ansopal*, som ibland kan kallas för "*knockoutpiller*" bland missbrukare av preparatet. Tabletterna nedsväljs eller så dricker man lösningen utspädd i drink. Man kan förmoda att det ibland kanske har varit just detta preparat som man i ett obehagligt ögonblick "stoppat" i drinken hos oskyldiga ungdomar eller vuxna och därmed i hemlighet drogat personen. Ruset påminner som vid Barbiturater och inträder efter 10-20 min. Preparatet kan ge bl.a. njur- och leverskador och även leda till dödsfall. Min erfarenhet är att medlet är relativt ovanligt på den svenska marknaden, men att det med jämna mellanrum "dyker upp", därav att det är svårt att ge en rätt prisbild av preparatet när det säljs på den illegala marknaden, men 10-15 kr är inte ovanligt för 1 st tab.

Läkemedel (ej narkotikaklassat)

GHB (Gammahydroxybutyrat) har den senaste tiden alltmer figurerat i olika sammanhang. Medlet var tidigare inte klassat som läkemedel, men är sedan den 29 maj 1997 läkemedel. GHB var ursprungligen ett bedövningsmedel, men används numera i liten medicinsk omfattning. I *små* mängder har det en stimulerande och uppiggande effekt. I *större* mängder en avslappnande, bedövande eller sömngivande effekt. Bland kopsbyggarkretsar sägs det att GHB ökar mängden av tillväxthormon, muskeluppbyggnaden samt muskelstyrkan. Det sistnämnda är dock ej bevisat vetenskapligt utan är ett påstående utan saklig grund. GHB kan vara som vitt *pulver* eller *färglös trögflytande vattenlösning*. Ingen lukt eller lukt som av "*gammal skurtrasa*". På senare tid har medlet missbrukats av ungdomar i samband med Rave-partyn eller i andra sammanhang. Andra namn på medlet är: *Liquid E*, *Liquid X* eller *Somatamax*. Medlet har även lanserats som en "*sexdrog*" eftersom den kan framkalla effekter som kan göra skäl för just den beteckningen. (Se även under *Övriga dopingmedel* i Drogförebyggarepärmen).

SKADEVERKNINGAR GHB (nedanstående förstärks av alkohol, narkotika)

- * Onormala muskelrörelser
- * Illamående, kräkningar
- * Sänkt andning och hjärtverksamhet
 - * Kramper, delirium
- * Rubbad saltbalans, dödsfall

SNIFFNING

Sniffning är egentligen en mycket gammal företeelse. Inga speciella hjälpmedel behövs vid sniffning, bl.a. detta har lett till att sniffning betraktas som ett "*fattigmansmissbruk*." Redan i antikens Grekland så sniffades doftande flyktiga oljor ur växter. I det s.k. moderna samhället tog sniffningen fart i samband med att substanser som *kloroform* och *eter* framställdes.

Omfattningen av sniffningsmissbruk utomlands och i Sverige är inte särskilt väl känt dock vet man från undersökningar i USA att sniffning kommer på fjärde plats bland olika berusningsmetoder efter tobak, alkohol och cannabis. Ett flertal undersökningar visar att sniffarna oftast rekryteras från de lägsta sociala skikten, sniffarna betraktas både inom och utanför missbrukargrupperna som "*lågstatuspersoner*". Sniffarna sluter sig ofta samman i gäng med starka inbördes band.

Det är framförallt hos unga människor som man kan se ett missbruk genom att man sniffar. Preparaten som man använder sig av är både billiga och *lätta* att *legalt* få tag på. Man brukar sätta en gräns på ca 10 intagningstillfällen för att en person skall betraktas som etablerad missbrukare. Många är de ungdomar som av oförstånd provar att sniffa, men som slutar självmant eller genom att de *tidigt* upptäcks.

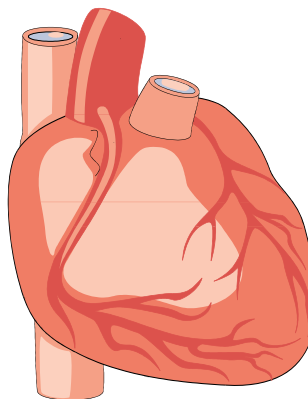
De senaste åren har s.k. *baggning* av *tändargas* varit ett stort problem bland ungdomar. Gasen inandas passerar sen över till blodet och förhindrar syretransport. Det uppstår alltså en syrebrist till hjärnan och missbrukaren upplever i samband med detta ett rus. Denna form av sniffning kan lätt leda till medvetslöshet eftersom missbrukaren kan kvävas av plastpåsen som han eller hon trätt över huvudet. Även begreppet *boffning* sätts i samband med ovanstående genom att sniffaren inandas tändargas, men då genom intag direkt från tändaren eller påfyllnadsflaskor.

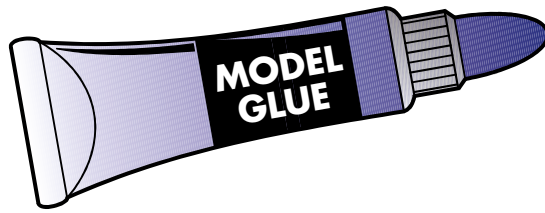
Medlen som används vid sniffning är många och uppfinningsrikedomen är ibland stor, här nedan följer exempel på **sniffningsmedel: skokräm, lim, bensin, thinner och andra lösningsmedel, dedorant, tipex, avfettningsmedel, anestesimedel (bedövning eller narkosmedel), drivgaser samt butangas.**

Skador som kan uppstå på grund av sniffning är många gånger svåra att förutse, sätten att inta medlen på är olika och sniffningsmedlen är många. Detta faktum innebär alltså olika grader av risktagande.

Vi har ovan nämnt att *baggning* kan orsaka plötslig medvetslöshet med dödsfall som följd men även känselbortfall, leverskador och ödem (vätskeansamling) i lungorna kan förekomma. Även hjärtat kan ta stor skada vid sniffning (kammарflimmer). Försämrat immunförsvar och förändrad blodbild har också förekommit. Nedan följer en *sammanfattning* på de skador som kan uppstå vid sniffning:

- * **Blodbildsförändring**
- * **Lever och njurskador**
- * **Skador på hjärtat, (störningar i hjärt-rytmen, hjärtstillestånd)**
- * **Hjärnskador**
- * **Försämrat immunförsvar**



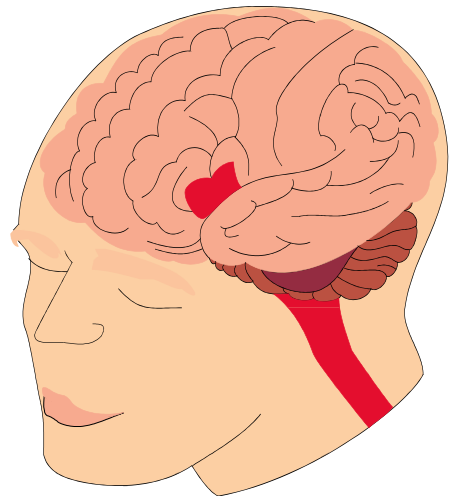


Ruset kan upplevas som att man svävar ovanför marken samtidigt som man känner ett välbehag. Ljus, ljud och färger kan förstärkas, hallucinationer kan förekomma. Många upplever att ruset varar i flera timmar, när det i själva verket bara handlar om en kortare tid. Vid intervjuer som undertecknad utfört på f.d. missbrukare/sniffare, så har det framkommit att hemska skräck-upplevelser inte är ovanliga. Vi vet även genom forskning att självmordstankar och självmord är vanligt bland denna grupp av missbrukare.

Symtom som kan tyda på att en ungdom har inlett ett sniffningsmissbruk kan vara följande: *Isolering och avståndstagande från vuxna, skolk, sämre skolresultat, kriminalitet.*

KROPPSLIGA TECKEN/EFFEKTER SNIFFNING

- * Euforisk känsla (övergår snabbt till trötthet)
- * Aggressiva tendenser
- * Yr, omtumlad, okontrollerade rörelser
- * Desorienterad om tid och rum
- * Hämningar släpper, upprymd och pratsam
- * Kan få svårare att gå
- * Huvudvärk, slö och trött
- * Syn och hörselhallucinationer
- * Medvetslöshet, dödsfall



GHB – Gammahydroxibutyrat

GHB – Gammahydroxysmörtsyra är en kroppsegen substans som finns i små mängder i bland annat hjärta, hjärna, njurar och skelettmuskulatur. För cirka 30 år sedan syntetiserades GHB av en forskare. Därefter började man använda medlet i huvudsakligen som bedövnings- och narkosmedel inom kirurgin. Efter hand kom bättre och effektivare medel, idag finns GHB tillgängligt på licens i bland annat Italien och Japan för behandling av narkolepsi och alkohol-abstinens.

I **Sverige** har GHB troligen funnits sedan i början av 1990-talet och användes då främst av kroppsbyggare. Detta påstående kan undertecknad vidimera då jag i samband med intervjuer av dopingmissbrukare under åren 1992–1994 fick information om att drogen användes i detta sammanhang. De hävdade att medlet ökade tillväxthormonfrisättningen, muskeluppbyggnad samt muskelstyrka. Att så skulle vara fallet finns idag inget vetenskapligt belägg för.

De första kända fallen av GHB-missbruk i Sverige noterades i Göteborg. Under 1995 beslagtogs ett par mindre kvantiteter av GHB som därefter har följts av ett antal större beslag främst i Göteborgstrakten. I Helsingborg beslagtogs polisen ett parti sedan ett antal personer hade insjuknat efter att ha missbrukat medlet. Det partiet var förmodligen införskaffat i Italien. 1996 började man även i Härnösand se dom första fallen av GHB-missbruk. En ung man fick föras till sjukhus efter att ha tagit drogen och vid ett annat tillfälle fördes två ungdomar till sjukhus efter överdoser.

Idag vet vi att drogen missbrukas mer eller mindre över hela Sverige. I dagsläget finns inget verksamt motmedel utan man övervakar patienten tills giftet gått ur kroppen, vilket brukar gå på några få timmar. De senaste åren har minst två personer avlidit till följd av GHB-missbruk.

GHB är idag benämning för *gammahydroxibutyrat* och framställs syntetiskt av läkemedelstillverkare. Eftersom GHB är relativt lätt att tillverka har även en illegal tillverkning av preparatet uppstått. GHB är *narkotikaklassat sedan den 1 februari år 2000*.

- **Utseende:** vitt pulver eller färglös lite trögflytande vattenlösning. GHB kan förvaras i en helt vanlig till exempel *Ramlösa PET flaska*, därav svårigheten med att upptäcka drogen.
- **Lukt:** ingen eller svag lukt av kemikalier, ibland "gammal skurtrasa".
- **Doser:** starkt varierande men 1–2 cl, ½ till 4 teskedar, 1–2 "korkar", 0.5–2.5 gr.
- **Intagningsätt:** dricks vanligtvis, men kan även injiceras.
- **Prisuppgift:** olika uppgifter, men 15 kr för "två skedar", 40–60 kr per "kork" eller 600 kr för 300 ml lösning i en flaska är en vanligt förekommande uppgift.

Det är inte ovanligt att man benämner GHB med en rad andra namn, som till exempel *Liquid E*, *Liquid X*, *Somatomax* eller *Sodiumoxyba*.

Effekten av GHB är i mindre mängder stimulerande och uppgiggande, i större mängder avslappnande, bedövande och sömngivande. Effekten varar i cirka 3–4 timmar. Medlet intas av amfetaminister som "avtändningsmedel". OBS! GHB är ytterst svårt att dosera, därav den stora risken med att inta medlet.



Kroppsliga tecken/skadeverkningar

- Illamående, kräkningar, diarré, minskad matlust
- Kramper, skakningar (händer)
- Rubbad saltbalans, blodtrycksfall, känselrubbingar
- Minnesförlust, hallucinationer
- Minskad/ökad sexlust, trötthet, yrsel, huvudvärk
- Medvetlöshet, sänkt andning och hjärtverksamhet, koma – i allvarliga fall risk för dödsfall.

Ovannämnda förstärks av alkohol eller narkotika (framförallt Bensodiazepiner).

Pupillerna avslöjar narkotikamissbruk

Det är många olika kroppsliga och andra tecken som kan avslöja att en person har inlett ett narkotikamissbruk. Överhuvudtaget är det viktigt att "se varandra i ansiktet", ett ansikte kan säga mycket om hur vi människor egentligen mår. Som förälder, lärare eller annan vuxen är det viktigt att "se sina ungdomar i ansiktet". Utan att på något sätt vara specialutbildad kan vi helt enkelt genom att studera ansiktet och kroppen i övrigt se hur någon mår. Ansiktet avslöjar mer än vi tror. När det gäller ungdomar är det ingen som känner dem bättre än deras föräldrar och det är viktigt att man som förälder utnyttjar denna kunskap.

I tidigare avsnitt av drogforebyggarpärmen har vi nämnt en del *kroppsliga tecken* som kan tyda på att någon har inlett ett narkotikamissbruk. Vi skall nedan ta upp *pupillernas* förändring vid intag av olika narkotikapreparat. Pupillerna anpassar sig ständigt i storlek till de olika ljusförhållanden som råder i vår omgivning. Är man i mörker vidgar sig pupillerna för att dom skall kunna släppa in så mycket ljus som möjligt. Skulle istället mycket ljus nå ögonen drar pupillerna ihop sig för att förhindra att det kommer in för mycket ljus i ögonen. Utvidgning eller ihopdragning av pupillerna sker vanligtvis inom vissa marginaler/gränser och för de flesta människor så är pupillerna mellan 3.0 mm i mycket ljus till 6.5 mm i mörker. Polis, tull, sjukvårdspersonal och en del andra yrkeskategorier är specialutbildade på att kunna uppskatta pupillstorleken hos människor. De använder sig av ett instrument kallat pupillometer för att lättare kunna uppskatta den "normala" storleken på pupillerna eller om någon person är narkotikapåverkad. Pupillometern innehåller en serie svarta cirklar med diametrar mellan 1.0 mm och 9.0 mm med en ökning av 0.5 mm per svart cirkel. Med hjälp av denna och en del andra tester kan man se om en person är narkotikapåverkad.

Vi skall enbart hålla oss till att via pupillstorleken se om någon misstänks vara narkotikapåverkad. Genom att hålla upp pupillometern vid sidan av den misstänktes öga och röra den upp och ner tills man finner den svarta cirkel som motsvarar storleken på ögats pupill, kan man lätt se om någon är påverkad av narkotika. Har man inte någon pupillometer att tillgå, kan man helt enkelt jämföra pupillerna mellan den misstänkte och någon annan som man vet inte är narkotikapåverkad. Man kan också i en spegel se hur stora pupiller som man själv har.

Man kan förenklat säga att narkotikapreparat tillhörande grupperna centralstimulerande medel, hallucinogener och i viss mån cannabis brukar ge *förstorade* pupiller medan naturliga och syntetiska opiater ger en *förminskning* av pupillstorleken. Centraldepressiva medel där bl.a. bensodiazepinerna (t.ex. Rohypnol) ingår, ger oftast en normal pupillstorlek.



A2 – maskmedel för katter

I slutet av 2002 framkom i olika sammanhang att ungdomar drogade sig med ett medel som man kallade för A2. Bland annat hade ungdomar i Borås drogat sig med medlet, men även undertecknad (Lars Hansson) fick under år 2002 ett antal förfrågningar kring drogen A2. Ungdomar uppgav att det skulle vara ett amfetaminliknande pulver som salufördes via Internet – fullt lagligt.

Enligt kvällstidningen Expressen den 10 januari 2003 uppgav socialsekreterare Bo Flodin på missbruksenheten Cedern i Borås att det vid analys visade sig att medlet innehöll ett ämne vid namn *piperazin*. Ämnet är välkänt som medel för att avmaska smådjur, bland annat katter. Medlet slutade att användas för cirka 15 år sedan eftersom det gav upphov till leverskador på djuren. Vid överdosering av medlet på människor, kan vi bara spekulera om skaderisken.

Ruset som uppstår vid intag av piperazin påminner mycket om amfetaminets. Medlet säljs i form av små kapslar utan innehållsförteckning. Enligt samma källa uppgavs priset vara cirka 25 kronor per kapsel.

Medlet är inte klassat som narkotika och har varit känt som berusningsmedel sedan i slutet av 1998. Medlet säljs ibland som amfetamin och kan för den ovane missbrukaren vara svårt att särskilja från vanligt amfetamin. Skador som kan uppstå till följd av missbruk av A2 är i dagsläget inte känt, men enligt uppgift skall det vara beroendeframkallande.



ÖVRIGA DROGER

Människan har sedan lång tid tillbaka drogat sig på en mängd olika sätt. Mycket av det vi idag har valt att klassificera som narkotika har sitt ursprung från växtriket. En del av dessa växter har man sedan syntetiserat (framställt på konstgjord väg) för att på så sätt enklare och billigare kunna framställa olika preparat.

Det finns även en mängd olika växter man på ett eller annat sätt kan droga sig med, men som *inte* är klassade som läkemedel eller narkotika. Förutom växter finns även massor av andra varor som människan kan droga eller berusa sig med på ett eller annat sätt. Den här gruppen har tenderat att bli mer vanlig. Man drogar sig med snart allt som ger ett rus eller en "kick". Vi kommer därför under rubriken *övriga droger* att ta upp dessa olika varor/ämnen.

Vad är en drog?

Självva ordet drog kommer från franskans *drogue* (*drog, medicin*). Det man från början främst förknippade med en drog var läkemedel eller narkotika från naturen/växtriket. Idag betecknar man alla former av psykoaktiva eller psykotropa substanser som en drog. Man brukar dock *inte* räkna in alkohol och tekniska lösningsmedel i detta begrepp.



Växtrikets utbud av droger

Förteckningen nedan utgör ett litet urval av de olika växter som kan ge upphov till en drogliknande effekt. Det kan kanske tyckas lite dumdristigt att i denna drogförebyggarpärm publicera namnen på dessa växter, men det är tyvärr så att genom tillgång till Internet så är tillgängligheten till "drogernas värld" mycket större nu än för 10–15 år sedan.

Eftersom drogutvecklingen går i en rasande fart är det viktigt att komma ihåg att komma ihågatt en viss vara/växt inte ses som en drog ena dagen, men nästa dag kan den mycket väl vara det. Drogerna vi informerar om i denna grupp, kan därför bli föremål för detta fenomen.

Alruna (*Mandragora Officinarum*) – växer främst från Medelhavet till Himalaya

Belladonna (*Atropa Belladonna*) – växer i hela Europa

Betelnötter (*Mandragora Officinarum*) – alkaloid, tuggas

Blomman för dagen (*Ipomea Purpurea*) – innehåller hallucinogena alkaloider

Bolmört (*Hyoscyamus Niger*) – alkaloider

Dill (*Anethum Graveolens*) – ger hallucinogena effekter

Flugsvampar (*Amanita*) – påminner om cannabisrus, mycket giftiga

Kalmus (*Acorus Calamus*) – meterhög växt, hallucinogen effekt

Kanel (*Canellaceae*) – växten kan ge hallucinationer

Megafonblomma (*Datura-art*) – kan ge hallucinationer

Mjöldryga (*Secale Cornutum*) – mycket giftig

Persilja (*Petroselinum Sativum*) – ger hallucinationer

Skvattram (*Ledum Palustre*) – "uppgiggande"...

Spikklubba (*Datura Stramonium*) – kan ge mycket kraftiga hallucinationer

Änglabasun (*Datura-art*)

Änglatrumpet (*Datura-art*)



Salvia Divinorum

Den senaste tiden har en växt vid namn *Salvia Divinorum* blivit populär bland unga att missbruka som drog. Intag av växten sker vanligtvis genom att man torkar bladen som sedan tuggas eller röks. Effekten som uppkommer påminner om effekterna av LSD. Framställer man den i form av extrakt ger ämnet betydligt starkare effekt. Drogen har varit känd i bland annat Finland och Danmark, där den inte heller är klassad som narkotika. De svenska myndigheterna har inte haft mycket med drogen att göra och man har heller inte forskat nämnvärt kring drogen. På SKL (Statens Kriminaltekniska Laboratorium) i Linköping uppger man att man haft ett par fall för analys.

Frågar man ungdomar om deras kunskaper om drogen framgår det rätt klart att de flesta inte känner till vare sig växten eller dess effekter. De få som kommit i kontakt med drogen hade i samtliga fall fått kunskapen genom kamrater eller Internet. En del uppgav att man hört att effekterna inte var "så roliga".



Salvia Divinorum är släkt med kryddväxterna salvia och mynta. Det skall dock betonas att den salvia vi använder i matlagning inte har någonting att göra med Salvia Divinorum som kan missbrukas.

Växten sägs vara ovanlig och odlas främst i Mexico. Förmodligen får missbrukarna i Sverige tillgång till växten genom att beställa den från Internet.

Skadeverkningar på grund av att man missbrukar växten kan förmodligen till viss del jämföras med LSD, varför skaderisken i vissa fall kan vara stor. Se vidare LSD.

SVAR TILL FRÅGORNÄ PÅ SIDAN E:7

1. Se sid e:6

Diskussionsfråga 1:

Modetrender kommer ofta igen, det gäller såväl kläder som narkotikapreparat.
Just nu återupplever vi lite av 60-70-talet.

DROGTESTER I ARBETSLIVET OCH SKOLAN

Inledning

På allt fler företag och skolor genomförs drogtest. 1994 uppgav 47% av de större företagen att de genomförde drogtest, ytterligare 19% uppgav att de planerade att införa testverksamhet. (Källa: Arbetsmiljö nr 11 1994).

De senaste åren är det även många medelstora och mindre företag som har följt efter när det gäller att införa drogtest. En del av företagen använder drogtest endast vid nyanställning, andra mer kontinuerligt t.ex vid misstanke, olycka eller stickprovsvis. Åsikterna angående drogtest är många, en del menar att man inte lagmässigt har stöd för att genomföra drogtest inom arbetsliv och skola. Rent generellt kan man säga att en arbetsgivare eller skola **aldrig** kan *tvinga* någon att genomgå en drogtest. För närvarande är det endast polisen som kan genomföra drogtest med hjälp av våld och det först efter att ett antal kriterier är uppfyllda. Nedan skall jag försöka förklara vilka regler och olika tolkningar det är som gäller vid drogtest samt dela med mig av den erfarenhet som jag fått genom de föreläsningar/konsultationer på företag och skolor jag haft i samband med kampanjen "Ett Narkotikafritt Sverige" (ENS 2000).

DROGTESTER I ARBETSLIVET

Motiv för drogtest

Motivet för att genomföra drogtest på ett företag kan vara på grund av *arbetsmiljöskäl, personsäkerhet, kvalité och produktsäkerhet samt försäkringsmässiga skäl*. Det finns för närvarande ett antal lagar som på ett eller annat sätt berör ämnet, en av dessa är **Arbetsmiljölagen (AML)**, där man i 3 kap bl.a kan läsa följande:

- § 1 Arbetsgivare och arbetstagare skall samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö.
- § 2 Arbetsgivare skall vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall.
- § 4 Arbetstagaren skall medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av de åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö.

Lagtexten ovan är viktig att känna till eftersom dess paragrafer har tolkats så att arbetsgivaren är skyldig att både *förebygga* och se till att företaget lever upp till en säker arbetsmiljö. Det är också av största vikt att detta arbete sker i *samverkan* med arbetstagaren. Skall drogtest införas på en arbetsplats är det viktigt att arbetsgivaren och arbetstagaren tillsammans **först** arbetar fram en *skriftlig policy med handlingsplan*, policyn skall utgöra grunden för att arbetet mot droger på arbetsplatsen.

I drogpolicyn skall klart framgå vilka regler det är som gäller för drogtest på det aktuella företaget.



Regler för drogtestar vid anställning

Det är viktigt att komma ihåg att det **aldrig** föreligger rättsliga möjligheter för en arbetsgivare att genom *fysiskt våld* eller genom *regelrätt straff* framtvinga en drogtest, skulle så vara fallet begår arbetsgivaren ett brott. I *regeringsformen 2 kap 6 §* skriver man att varje medborgare är mot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. En privat arbetsgivare räknas dock inte till det allmänna utan man får då istället gå till *brottsbalken* för att där finna ungefär liknande bestämmelser.

I Sverige har i princip en arbetsgivare *fri anställningsrätt*, vilket innebär att man kan anställa vem man vill. Det innebär också att arbetsgivaren kan bestämma *vilka anställningsvillkor* som skall gälla, t.ex att en arbetssökande skall genomgå en drogtest. Arbetsgivarens anställningsrätt begränsas dock av s.k. *god sed* på arbetsmarknaden men även av mer allmänna bestämmelser i lag. Den fria anställningsrätten kan även begränsas genom speciella *kollektivavtal* eller genom *myndighetsföreskrifter*. Sammanfattningsvis kan man dock säga att det **inte** finns några bestämmelser som *förbjuder* en arbetsgivare att använda drogtestar vid anställning av nya medarbetare. Att söka en anställning är en frivillig handling i syfte att få en förmån och att genomgå en drogtest/läkarundersökning i detta fall anses inte som ett påtvingat ingrepp på den arbetssökande.

Regler för drogtestar av anställda

Låt oss från början klargöra att reglerna som omgärdar drogtestar av *anställd* personal är omfattande och svårtolkad. Det är därför av största vikt att både arbetsgivare och arbetstagare är på det klara med vilka regler som skall gälla för den enskilda arbetsplatsen, **innan** man börjar med testverksamhet.

Anställningsavtalet anses utgöra grunden för den anställdes skyldighet att genomgå drogtest. Den kan kompletteras av innehållet i *lag* och *kollektivavtal*. I sammanhanget får man heller inte glömma *god sed* och gällande *medicinsk etik* ivad som gäller arbetsmarknaden.

På det **privata området** finns det för närvarande ingen allmän lagstiftning som inskränker arbetsgivarens rätt att (påfordra) drogtestar.

För **offentligt anställda** kan man enligt 2 kap. 5 § i *Regeringsformen* (RF) läsa om vad som gäller för kroppsliga ingrepp. Allmänt kan man säga att en statlig eller kommunal arbetsgivare måste ha stöd enligt lagen för att få genomföra drogtestar, emellertid finns det undantag. Kommunal- och statsanställdas anställning regleras bl.a enligt en särskild lag: *lagen om offentlig anställning* (LOA). I den kan man läsa att arbetsgivaren har rätt att genomföra periodiska läkarundersökningar (kan även gälla drogtestar) för personal som har arbete i *säkerhetstjänst*. Men det får således endast ske om regeringen givit föreskrifter eller om de centrala parterna träffat kollektivavtal om vilka grupper det äger som skall omfattas och att man i förväg har kommit överens om att den periodiska hälsoundersökningen även skall innefatta drogtestar. Det har förekommit att arbetsgivare redan vid nyanställning har låtit den anställda skriva på anställningsavtal som ger arbetsgivaren rätt att genomföra drogtest. Dessa avtal är i princip ogiltiga när det gäller offentligt anställda, det måste finnas något kollektivavtal eller författning i botten som medger tvångsvis test av tex narkotika.

Vi skall följa ett av dom senaste fallen när det gäller **tvångsvis** drogtest av en offentligt anställd person. Händelsen inträffade i Helsingborgs kommun 1995.

Kvinnlig fritidsledare tvingades till att genomgå drogtest

Fritidsledaren är med i kommunalarbetsförbundet, hon ingick i ledningen för fritidshemmet, hade eget budgetansvar och var facklig förtroendemän.

Det hela började tisdagen den 22 september 1995. I samband med en stressig arbetssituation blev det en konflikt mellan den kvinnliga fritidsledaren och skolsköterskan. Det hela slutade med att skolsköterskan anmälde fritidsledaren till rektorn, då hon misstänkte att kvinnan missbrukade droger. Rektorn beordrade henne till drogtest hos den företagshälsovård som kvinnan var ansluten till. Provet var emellertid negativt, inga spår av narkotika kunde påvisas. Ändå fick inte fritidsledaren komma tillbaka till sitt arbete utan avstängdes med omedelbar verkan.

På grund av det inträffade blev hon först sjukskriven, därefter gav rektorn henne studieledigt med full lön – utan att hon ansökt om det! Så småningom erbjöds hon en annan tjänst eller egen uppsägning med avgångsbelopp. Hon tackade nej till båda alternativen, hon erbjöds då istället ett administrativt arbete som hon därefter påbörjade.

Den kvinnliga fritidsledaren hade under ärendets gång kontaktat sin fackförening som gick vidare med ärendet till tvisteförhandling, som inleddes 1995-11-07 och avslutades 1996-04-18 då parterna inte kunde träffa någon överenskommelse. Svenska Kommunalarbetsförbundet hävdade att man avstängt kvinnan utan saklig grund.

Ärendet gick därefter vidare till arbetsdomstolen i mål A 202/96 i tvist angående omplacering, tvångsvis läkarundersökning (drogtest) m.m. Parterna träffar dock med anledning av ovanstående en förlikning som får följande överenskommelse:

1. Skadestånd till den kvinnliga fritidsledaren om 100 000 kr
2. Skadestånd till kommunalarbetsförbundet om 25 000 kr
3. Kvarstående placering av nuvarande arbetsuppgifter
4. Slutföra sina pågående studier under tidigare upprättade villkor
5. Ursäkt från kommun eftersom hon utsatts för felaktig drogtest, omplacering och avstängning

Av ovanstående kan man dra många lärdomar, en fungerande och riktigt utarbetad drog-policy och handlingsplan är ett måste för att ovanstående tråkiga händelse skall kunna undvikas. Det är också viktigt att chefer som arbetar med dessa frågor har nödvändig kunskap om problematiken. I nämnda fall visade det sig efteråt att många av kommunens chefer/arbetsledare saknade nödvändig kompetens i allt vad som kringgärdade dessa frågor. Konsekvenserna på grund av bristande kunskap blev ödesdigna för den kvinnliga fritidsledaren. För kommunen innebar det att de bl.a. fick betala ett mycket högt skadestånd till kvinnan. Det är därför av största vikt att **samtlig** personal på en arbetsplats kontinuerligt får utbildning i det drogförebyggande arbetet för att man på så sätt skall kunna undvika onödiga konflikter mellan arbetsgivare och arbetstagare.

Sammanfattning:

Det är inget som hindrar att en **privat arbetsgivare** genomför drogtester vid nyanställning och av anställd personal, men det normala bör vara att en policy med *handlingsplan* är framtagen av arbetsgivare och arbetstagare **tillsammans innan** testverk-samheten påbörjas.

För **offentliga arbetsgivare** som vill drogtesta vid nyanställning gäller samma regler som för privat arbetsgivare. För redan anställd personal gäller dock helt andra lagar för drogtester, där torde endast i princip drogtester kunna genomföras efter överenskommelse i samband med de sk periodiska häslundersökningarna och då främst som en uttalad säkerhetsaspekt för vissa grupper av anställda.

ANMÄLAN AV NARKOTIKAMISSBRUK?

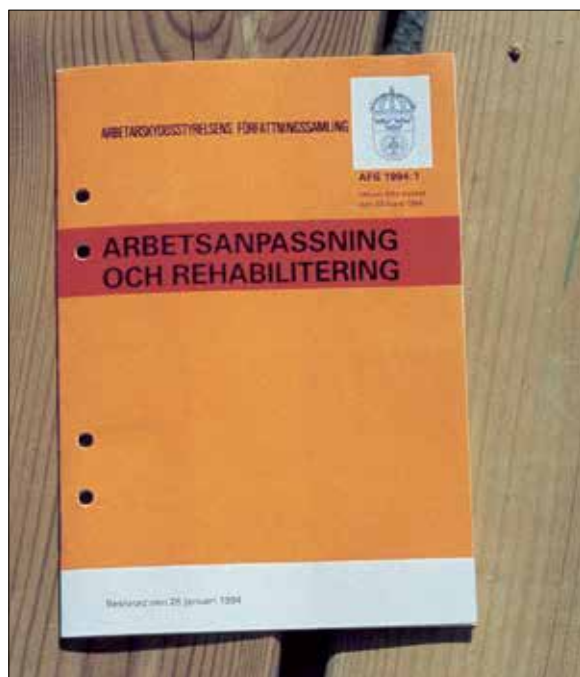
Hälso- och sjukvårdspersonal som vid drogtest upptäcker narkotikamissbruk eller att personen innehar *mindre* mängder narkotika får *inte anmäla* detta till polis- eller åklagare. Det är endast brott varpå det föreskrivs minst två års fängelse som polisanmälas. Skulle det t.ex. förekomma en omfattande narkotikalangning på en arbetsplats så föranleder detta alltså polisanmälan.

När det gäller skolelever/unga människor så är det andra lagar som styr denna verksamhet och i dessa fall gör skolledningen polisanmälan.

KOMMENTARER OCH EGNA ERFARENHETER AV FÖRFATTAREN

Drogtester på en arbetsplats/skola utgör endast en liten del av handlingsprogrammet i det drogförebyggande arbetet. Men dagens erfarenhet visar att sätter man in det i ett större sammanhang tillsammans med *information, utbildning, kamratstöd* och att man verkligen försöker sträva efter en drogfri arbetsmiljö, då är drogtesten ett *utmärkt* hjälpmedel. Arbetar arbetstagare och arbetsgivare tillsammans fram en gällande drogpolicy uppstår inga spänningar mellan dessa två parter och drogtesten kan då, rätt använt, vara ett mycket bra komplement för att på så sätt uppnå en så *säker och riskfri* arbetsmiljö som möjligt. Ur marknadsföringsperspektiv måste det vara till stor fördel för ett företag att kunna erbjuda som säljargument till sina kunder att man arbetar för en drogfri arbetsplats, även en skola skulle kunna lansera detta som *sin nisch, en drogfri skola!*

Målet måste vara att förebygga i tid, innan missbruket hunnit uppstå.



DROGTESTER I SKOLAN

Skolan är vår största arbetsplats och det är därför inte alls konstigt att man inom skolan har problem med drogpåverkade personer. Allt fler skolor drogtester vid *misstanke* om drogmissbruk. Drogtester i skolan bygger på en viss frivillighet ifrån elevens sida, man utgår från att eleven ställer upp på test, om inte så bedöms eleven som positiv (misstanken kvarstår) och man går vidare i den i förväg uppgjorda handlingsplanen. I vissa situationer kan dock polis kontaktas och de får då avgöra om det finns fog för att de istället genomför en drogtest med hjälp av tvångsmedel.

Det är viktigt att komma ihåg att skolan måste skilja på elev som är *omyndig* respektive *myndig*. När det gäller omyndig elev bör alltid föräldrar kontaktas innan urinprov krävs. När det gäller myndig elev så kan eleven *förhindra* att föräldrarna kontaktas i ärendet. En del skolor har dock tolkat det som att föräldrar är ansvariga för sina ungdomar så länge de bor hemma och därför kontaktar skolan även dessa föräldrar.

Precis som på ett företag är det viktigt att skolpersonal *tillsammans* med elever har en i förväg utarbetad *policy* med en *handlingsplan*. **All personal** på skolan skall kontinuerligt genomgå utbildning i det drogförebyggande arbetet då detta arbete hela tiden är **föränderligt**, precis som samhället i övrigt.

GENOMFÖRANDE AV DROGTESTER

Tillförlitlighet är ett måste när det gäller drogtester. Den som blir uttagen för test måste kunna förlita sig på att allt går rätt till vid drogtesten. Skulle så inte vara fallet kan konsekvenserna bli ödesdigna och det är därför viktigt att man för ändamålet anlitar ett *ackrediterat* laboratorium. Ackreditering innebär att laboratoriet har fått sin kompetens granskad, bedömd och bekräftad av ett oberoende statligt organ. Swedac är den statliga myndighet som ansvarar för ackreditering av dessa laboratorier.

Kostnaden för att få en test granskad är idag mycket ringa, till skillnad för några år sedan. Det är också allt fler olika narkotikapreparat som man idag klarar av att testa. När det gäller test av narkotika så är analyser på urin utan tvekan allra bäst. Det är nämligen lättare att påvisa narkotiska preparat i urin än i blodet. Detta beror bl.a. på att narkotika endast under en kortare tid går att påvisa i blodet. I urin däremot kan man när det gäller t ex cannabis, påvisa det i ända upp till 2 månader efter ett avslutat längre missbruk. Heroin, Amfetamin och kokain är påvisbara i några dygn. Kokain bryts ner även på en avliden person, därför blir många dödsfall på grund av kokain odiagnoserade.

Det är mycket viktigt att man har klart för sig att skolelever idag har stor kunskap om hur stor utsöndringen är för de olika narkotikapreparaten. Stickprovsvisa drogtester är därför viktiga vid misstanke om drogmissbruk både bland vanliga arbetstagare och skolelever. Kanske är det ingen dum ide att låta skolpersonal stickprovsvisa/slumpmässigt drogtesta sig, för att därigenom föregå med gott exempel och därigenom markera att man inte på något sätt accepterar drogmissbruk inom skolan och att det självklart gäller alla på skolan.

Facit finns på sidan G:25

Diskussionsfrågor:

1. Vad finns det för skäl att införa drogtester på en arbetsplats?
2. Ska alla genomgå drogtester på en arbetsplats/skola?
3. Ska testerna vara slumpmässiga eller endast vid misstanke respektive nyanställning?



Hur skall man agera vid upptäckt av drogmissbruk?

Att upptäcka drogmissbruk

När en människa håller på att drunkna i vattnet är vi alla snabba på att ingripa och hjälpa till för att på bästa sätt rädda livet på denna person, men när en medmänniska håller på att gå under på grund av drogmissbruk, då är vi inte lika snabba på att agera och hjälpa. Orsakerna till att man inte ingriper vid upptäckten av drogmissbruk kan vara många. De vanligaste orsakerna är nog att många har för dåliga kunskaper i missbruksfrågor samt att man tycker det är obehagligt att ta tag i problemet. Ibland är det ändå någon som bryr sig och för fram frågan, men utan tvekan måste vi alla bli bättre på att agera när vi misstänker att någon har inlett ett missbruk av t.ex. narkotika. Dom allra flesta missbrukarna döljer sitt missbruk väldigt väl, eftersom konsekvenserna vid upptäckt är stora, t.ex. avsked från arbete eller skilsmässa från familjen.

Är man elev på en skola är konsekvenserna för missbrukaren även här stora, avbruten skolgång, besvikna föräldrar, samt att om man har missbrukat narkotika, även utfört en kriminell handling. Drogmissbrukaren blir oftast "expert" på att dölja sitt missbruk, men förr eller senare är det alltid någon i dess omgivning som förstår att inte allting står rätt till.

Många gånger är missbrukaren blandmissbrukare. Antingen blandar man olika narkotiska preparat eller så är även alkohol med i sammanhanget.



Att vara arbetsledare/chef

Det är alltid arbetsledaren eller chefen på en arbetsplats som har det direkta ansvaret för att arbetsreglerna följs. I drogpolicyn skall det klart framgå vilken policy man har att arbeta efter. Det är viktigt att man verkligen följer policyn och handlingsplanen, alla måste behandlas på ett likartat och rättvist sätt. Arbetsledare och chefer måste absolut vara utbildade i missbruksfrågor. De skall veta vilka spelregler det är som gäller för det enskilda företaget men framförallt, som chef är man skyldig att både förebygga och agera i missbruksfrågor på en arbetsplats.

På en skola är det oftast skolkurator, skolsköterska tillsammans med skolledningen som arbetar med missbruksfrågor. Även på en skola är det viktigt med förebyggande insatser samt att man vid misstänkt missbruk agerar på ett kraftfullt och snabbt sätt. Många gånger går det alldeles för lång tid innan konkreta åtgärder sätts in. Handlingsplaner upprättas men fullföljs inte av olika anledningar.

Hantering av drogproblem på jobbet

”Det är lätt – det handlar bara om att förändra allting”

(Autentiskt ärende)

Viktor är i femtioårsåldern och har arbetat länge inom verkstadsindustrin. Alla på jobbet vet att han ”festar” ganska hårt och vid några tillfällen har det gått över styr fullständigt för honom på personalfester, med kraftiga berusningar, bråk och mycket otrevligt uppförande mot arbetskamraterna, som konsekvenser. Han har då remitterats till företagshälsovården, där man vid två tillfällen under de senaste åren har konstaterat att han har förhöjda levervärden, sannolikt till följd av sitt drickande, varpå han har erbjudits och accepterat antabusbehandling.

Viktor har hållit sig nykter under de perioder som antabusbehandlingen har varat, därefter har han återgått till sitt drickande, om än i något mer kontrollerade former, det vill säga, han har inte uppträtt överdrivet berusat på fester och inte haft någon frånvaro från arbetet. Det framkommer senare, under utredningen som görs, att det ”kontrollerade drickandet” i praktiken har varit mycket omfattande.

När Viktor en dag inte kommer till jobbet och inte hör av sig heller blir hans arbetsledare orolig och bestämmer sig för att åka hem till honom för att kolla läget. När han anländer till Viktors hem finner han honom i mycket dåligt skick. Viktor har druckit tre dagar i rad, han är kraftigt berusad, nästan inte kontaktbar. Arbetsledaren rådgör med en sköterska på företagshälsovården som rekommenderar avgiftning på landstingets beroendeenhet, därefter någon form av behandling.

När Viktor är avgiftad samlas Viktor, arbetsledare, chef och företagssköterska för ett planeringsmöte om hur man tillsammans kan hjälpa Viktor att bli nykter så att han kan återgå till arbetet och får ordning på sitt liv.

Överenskommelsen blir att remittera Viktor till en specialiserad öppenvårdsenhet för utredning och förslag på eventuell fortsatt behandling.



Öppenvårdsenheten dit Viktor kommer börjar med att göra en så kallad ADDIS-intervju med honom. ADDIS betyder Alkohol och Drog Diagnos Instrument och är ett vetenskapligt grundat sätt att via strukturerade frågor kartlägga en människas förhållande till olika substanser, som alkohol, narkotika och läkemedel. ADDIS-intervjun ger underlag för en diagnostisk bedömning om huruvida personen i fråga har ett beroende eller inte, samt ger även den intervjuade ökade möjligheter att förstå allvarligheten i sin situation, underlättar för honom/henne att hantera problemen känslomässigt och ökar motivationen för att genomgå behandling.

ADDIS-intervjun visar att Viktor har ett beroende av alkohol i sent stadium och rekommendationen är internatbehandling följt av strukturerad förlängd behandling och eftervård i öppna former.

Under den träff som genomförs tillsammans med Viktor och de deltagare som deltog på första planeringsmötet redogör öppenvårdsenhetens representant för de slutsatser och den bedömning man gjort med stöd av ADDIS-intervjun.

Alla närvarande är överens om att Viktors bästa chans att bli fri från sitt beroende ligger i en institutionsbehandling. Nästa dag får Viktor skjuts av sin arbetsledare till behandlingshemmet. Arbetsledaren tycker att detta också är en bra möjlighet för honom att få kontakt med den miljö som hans medarbetare ska vistas i under de närmaste veckorna.

I slutfasen av behandlingen träffas Viktor, hans arbetsledare, företagssköterskan, en personal från behandlingshemmet samt en person från den öppenvård som Viktor rekommenderats för förlängd behandling/eftervård, för att diskutera upplägget efter de första sex veckorna av primärbehandling.

Viktor är mycket nöjd och tacksam för att han fick komma till behandlingshemmet. Han säger att hans liv har förändrats i grunden. Under den senaste delen av hans alkoholism har han varit mycket deprimerad, instängd, haft panikattacker och kraftig social fobi. Nu har han fått tillbaks livslusten, förhållandet till hans barn är mycket bättre och han törs möta människor utan att drabbas av svettningar och katastroftankar.

Under mötet beslutas att Viktor återgår till sitt arbete, fortsätter sin behandling i öppna former under ett år, till att börja med två gånger i veckan. Viktor kommer att ingå i en grupp med sex andra män som har samma problem som han och som dessutom har arbeten. Viktor tycker att det är skönt att han får möjligheter att fortsätta sin behandling, samtidigt som han går tillbaks till jobbet och lever som vanligt.

”Det här blir lätt” avslutar Viktor vårdplaneringsmötet med att säga ” det handlar bara om att förändra allting!”



Det nödvändiga samtalet

Om ett drogmissbruk har kommit till en arbetsgivares kännedom, skall så snart som möjligt den anställde kallas till ett samtal med sin närmaste chef. Arbetsledaren skall inför detta samtal noga förbereda sig. Enbart hörsägen är ingen bra anledning till att inleda ett samtal. Dokumentation över problemen är viktiga i sammanhanget.

Vad är det för typ av problem? ökad frånvaro, försämrad arbetsprestation, samarbetsproblem med arbetskamrater och övriga eller man har varit narkotikapåverkad på arbetsplatsen. Alla fakta i ärendet bör alltså noga vara dokumenterade.

Vid själva samtalet med arbetstagaren/eleven är det noga med att ha avsatt tid för besöket. En bra och lugn lokal skall i förväg bokats för samtalet. Att ständigt bli avbruten av t.ex. en telefon, kan många gånger vara förödande för samtalet. Samtala inte för länge, utan uppta förnyade samtal i så fall nästa dag. Tag i förväg reda på vilka möjligheter till stöd och hjälp det finns vid företaget/skolan.



Var beredd på att den misstänkte missbrukaren många gånger kan reagera på många olika sätt. Gråt, ilska, bortförklaringar, tystnad eller oavbrutet pratande är vanligt. Därför är det viktigt att man som arbetsledare har klart för sig vad som kan hända. Förbered dig noga och lägg upp en plan över hur du vill att samtalet ska utforma sig.

Det är väldigt viktigt att man som arbetsledare inte diagnosticerar över missbrukaren, det finns andra yrkeskategorier som kan detta mycket bättre och som i ett senare skede kan ta sig an den arbetsuppgiften.

Förleds inte att tala om dig själv eller andra, godta inga som helst bortförklaringar eller undanflykter. Tala om vilka bra möjligheter till stöd och hjälp det finns att få från företaget/skolan. Det är mycket viktigt att tala om vilka **krav** och **regler** som kommer att ställas på missbrukaren om å andra sidan arbetsgivaren/skolan ställer upp på en rehabilitering. Men det är viktigt att betona att det är missbruket man vill ha bort, inte henne/honom.

Berätta avslutningsvis att du tänker dokumentera samtalet och att det gäller sekretess på allt som har framkommit under samtalets gång.

"Lathund" För det nödvändiga samtalet

- * Dokumentera händelserna
- * Förbered dig noga
- * Avsätt tid för samtalet, anskaffa lämplig lokal
- * Diagnosticera inte
- * Godta inte bortförklaringar eller andra undanflykter
- * Förleds inte att tala om andra eller dig själv
- * Vilka möjligheter till stöd/hjälp finns
- * Tala om vilka krav och regler som gäller
- * Dokumentera samtalet
- * Bestäm tid för nytt möte
- * Gör klart vad som gäller angående sekretessen

Kamratstöd och fortsatt drogförebyggande arbete

Under hela rehabiliteringstiden är det oerhört viktigt att arbetstagaren/eleven med missbruks problem får stöd och hjälp. Det finns många olika organisationer som på ett mycket bra sätt kan bistå med detta. En viktig del är kamratstöd, samhörigheten i en arbetsgrupp skall här tas tillvara.

Många företag och skolor har bildat kamratstödjande funktioner. Det är i detta sammanhang viktigt att komma ihåg att för kamratstödjande insatser får arbetstiden tas in anspråk.

Att hela tiden arbeta drogförebyggande är en del av företagets/skolans sammantagna arbetsmiljöarbete. Denna verksamhet skall kontinuerligt utvärderas och vid behov revideras. Upphör det drogförebyggande arbetet av någon anledning, är det stor risk att man snabbt tappat kontrollen. Tidigare drogförebyggande arbete och insatser mot missbruk faller i glömska. Omgivningen måste hela tiden påminnas om hur man från företaget/skolan ser på missbruk av droger. Det drogförebyggande arbetet får aldrig stanna upp.

Det är även viktigt att man från företag /skola uppmuntrar anställda/elever till att agera om man misstänker att någon har inlett ett missbruk. I detta sammanhang är det viktigt att den som agerar också får en viss form av stöd och uppmuntran. Vi skall nedan följa en händelse från ett medelstort företag:

På ett fabrikslager arbetar tre stycken medarbetare, en 35-årig kvinna, två stycken män 25 och 40 år gamla. Under det dagliga arbetet på lagret kör alla tre truck. Den yngre av männen har endast arbetat på lagret något år. Rätt snart upptäcker han att den 35-åriga kvinnan är narkotikamissbrukare.

Han ser att hon vid ett flertal tillfällen röker hasch. Han talar om för kvinnan att han inte accepterar detta, han går vidare till arbetsledaren och berättar vad han sett. Arbetsledning och företagshälsovård kopplas in. Kvinnan erbjuds rehabilitering som hon först tackar nej till, men efter ett tag är hon villig att ta emot hjälp från företagets sida. Under detta rehabiliteringsarbete sätter även företaget in kamratstödjande insatser.

Kvinnan framför då önskemål om att som kamratstödjare få den tidigare 25-åriga arbetskamraten. Kvinnan har hur konstigt det än låter, fått ett mycket stort förtroende för mannen ifråga. Under det fortsatta rehabiliteringsarbetet blir mannen till mycket stort stöd för kvinnan. Han visar sig vara en person som verkligen bryr sig om sina medmänniskor, men framförallt är han mycket intresserad av att på alla sätt arbeta mot droger.

Mycket tack vare mannens insatser kan kvinnan efter drygt ett år återgå till sitt tidigare arbete. Från företagets sida är man inte sen att dra fördel av mannens färdigheter. Man erbjuder honom helt enkelt att på halvtid arbeta med det drogförebyggande arbetet på företaget. Resterande tid får han ägna sig åt att arbeta med friskvård, då det visar sig att han sedan tidigare har genomgått en formell utbildning för denna arbetsuppgift.

Kommentar: Den 25-åriga mannen blev premierad för det initiativ som han visat. Det är viktigt att man från företagets sida inte på något sätt misskrediterar personer som agerar vid upptäckt av missbruk.

ATT UTARBETA/GENOMFÖRA EN DROG- OCH ALKOHOLPOLICY

Bilda *drogpolicyarbetsgrupp*

Det absolut viktigaste instrumentet för att på ett bra sätt kunna förebygga missbruk på en arbetsplats är en *fungerande alkohol- och drogpolicy*, samt arbetstagare som *bryr sig*. Att utarbeta och genomföra en drogpolicy på en arbetsplats är ett bra sätt att markera hur man från arbetsgivaren vill hantera missbruksfrågor.

Att utarbeta och genomföra en drogpolicy med medföljande handlingsplan är inget arbete som man genomför över en natt.

Den första åtgärden är att tillsätta en arbetsgrupp som får till uppgift att ta fram ett *förslag* till drogpolicy. Det är viktigt att man i denna arbetsgrupp får med personer från i stort sett alla personalkategorier på arbetsplatsen. Fackliga företrädare bör givetvis ingå i gruppen då det är viktigt att man *tillsammans* utarbetar ett förslag till drogpolicy. Är det inom grund-, gymnasie- eller högskola, är det bra om man får elever/studenter intresserade av att delta i arbetet. Min egen erfarenhet är att det många gånger är just studenterna själva som tagit fram en bra drogpolicy, med stöd eller hjälp av studenthälsan.

Min erfarenhet är att många företag, organisationer eller skolor idag har en drogpolicy, men de tycker inte att den fungerar på ett för dem tillfredställande sätt. Jag kan då många gånger konstatera att drogpolicyn är framtagen för en hel del år sedan och därefter aldrig blivit reviderad. Hela samhället genomgår ständigt förändringar och nya lagar och bestämmelser tillkommer. Det är därför tvunget att man kontinuerligt reviderar/ser över den redan framtagna drogpolicyn.

Många gånger är också drogpolicyn inte framtagen efter *verkliga* förutsättningar, den går helt enkelt inte att följa. Drogpolicyn upplevs därför inte som något bra instrument att jobba efter. Det är i dessa sammanhang viktigt att revidera eller kanske ta fram en ny drogpolicy som bättre motsvarar dagens krav och förutsättningar.

Försök att få med så många som möjligt i det drogförebyggande arbetet



Budget

För att ovanstående arbetsgrupp skall kunna fungera och lyckas i sitt arbete bör man av-sätta en budget/projektpengar. Det är viktigt att betona att det gäller även "skolans värld". Det är kanske till exempel nödvändigt med ett studiebesök för drogpolicygruppen på en annan arbetsplats, för att på detta sätt dra lärdom av hur andra arbetsplatser arbetat fram en policy.

Det är också bra om man redan från början har klart för sig att det drogförebyggande arbetet måste få kosta, men på sikt är det givetvis lönsamt att arbeta förebyggande och framförallt är det mycket *mänskligt lidande* som man kan undvika.

Drogpolicyarbetsgruppens arbete

När man har kommit fram till vilka som skall ingå i arbetsgruppen/projektet är det bra om man sätter upp ett *mål* för gruppen, samt när man senast bör vara färdig med ett *förslag* till alkohol och drogpolicy. Det är viktigt att man från arbetsgivarens sida hela tiden för en dialog med berörda fackliga organisationer. När det föreligger ett klart förslag till drogpolicy skall detta förhandlas med **samtliga** berörda fackliga organisationer, det är oerhört viktigt att man *tillsammans* står bakom förslaget till ny drogpolicy. Skulle inte så vara fallet, ger man helt fel signaler till omgivningen och resultatet blir just många gånger att "*drogpolicyn inte går att arbeta efter*". Att arbeta fram en bra policy med handlingsplan kan ta ett helt år i anspråk, ibland ännu längre tid.

Det är viktigt att förstå att det drogförebyggande arbetet kostar pengar, men att det samtidigt genererar pengar tillbaka.



Vad bör en bra *drogpolicy* innehålla?

Man kan förenklat säga att en drogpolicy minst bör innehålla följande:

Ett **mål**, **aktuell lagstiftning**, **förebyggande åtgärder**, **tecken/symtom** som kan tyda på missbruk, **åtgärder vid misstanke om alkohol och drogmissbruk**, **drogtester**, **utvärdering och revidering**. Jag kommer nedan att kommentera ovanstående punkter.

Mål

Det är bra om man inleder med något positivt.

– *På vår arbetsplats strävar vi efter en drogfri arbetsmiljö och att alla medvetet skall arbeta för att uppnå detta mål.*

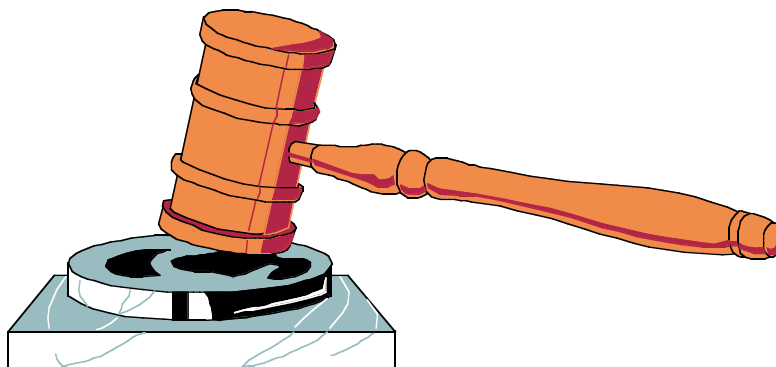
Vidare kan man inleda med att vi alla har ett medmänskligt ansvar för varandra och att vi *alla* är skyldiga att ingripa när någon medmänniska behöver hjälp eller stöd. Målet är alltså att alla på arbetsplatsen kontinuerligt skall delta i det drogförebyggande arbetet.

Lagstiftning

Det är viktigt att man klart och tydligt gör gällande vilken lagstiftning det är som gäller. Det är fortfarande många som tror att *bruket* av narkotika inte är förbjudet. När man utformar texten till ovanstående punkt är det bra om man har med någon med juridiska kunskaper eller kännedom om aktuell lagstiftning gällande t.ex. *narkotika*, *doping* eller *alkohol*. Det får absolut inte vara några oklarheter om vad som är förbjudet och vad som är tillåtet, detta gäller speciellt s.k. drogtester.

Förebyggande åtgärder/information

Under denna rubrik skriver man in hur man tänker utforma de *fortlöpande* förebyggande åtgärderna. Det kan t.ex. gälla hur ofta och för vilka man önskar informera om gällande alkohol- och drogpolicy, förslag på lämpliga föreläsare eller hur man genom andra åtgärder försöker sträva efter en drogfri miljö.



Vad säger lagen?

Tecken/symtom som kan tyda på missbruk

Vid misstanke om att någon medmänniska har missbruksproblem är det alltid viktigt att man på något sätt agerar. Tecknen på att någon har missbruksproblem är många och därför lätta att glömma. Det kan därför underlätta om man redan i alkohol- och drogpolicyn anger dessa (se vidare denna drogförebyggarpärm). Att lära sig se och tyda dessa tecken är viktigt, det är därför bra om man kontinuerligt utbildar medarbetarna i bl.a. detta.

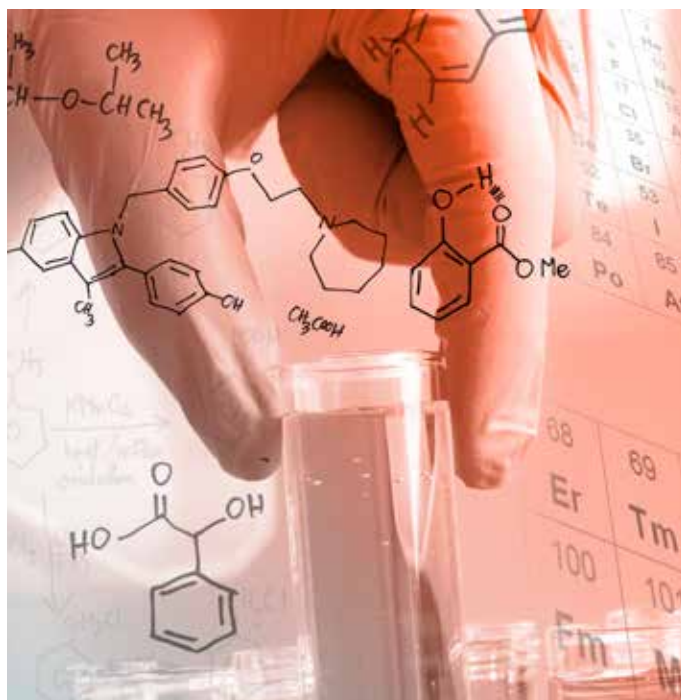
Drogtester

Allt fler arbetsplatser (dit räknas även skolan, vår största arbetsplats idag) väljer att införa drogtester. En del endast vid nyanställning, andra vid misstanke, efter olycka, rehabilitering eller slumpvisa tester.

Har arbetsgivaren och arbetstagarorganisationerna gemensamt bestämt att drogtester skall utföras på arbetsplatsen, skall detta *klart* och *tydligt* framgå utav drogpolicyn. Det skall alltså framgå när, hur och var dessa drogtester skall utföras. Det är viktigt att alla blir behandlade på samma sätt och att man på bästa sätt följer gällande praxis.

I detta sammanhang är det viktigt att man påpekar att drogtester endast utgör en del i det drogförebyggande arbetet, information/utbildning är lika viktiga åtgärder.

Drogtester i arbetslivet är en av många förebyggande åtgärder.



Åtgärder vid misstanke om alkohol och drogmissbruk

För det första skall det klart framgå hur man skall agera om någon uppträder påverkad av alkohol eller på annat sätt är drogpåverkad. Ibland kan det vara nödvändigt att vara beredd på att agera olika inför olika personalkategorier. Fast anställd personal kan hanteras på ett sätt, medan entreprenörer kanske skall hanteras på ett annat sätt. Inom skolan måste man hantera situationen olika beroende på om man t.ex. är 15 år (straffmyndig) eller om man är 18 år (myndig).

Det är av yttersta vikt att varje arbetsplats själv noga utformar lämpliga åtgärder vid misstanke om missbruk. Det går således inte att från någon annan arbetsplats "rakt upp och ner" kopiera av en drogpolicy. Var arbetsplats är specifik på sitt sätt och åtgärderna som vidtas måste därför vara anpassade till just denna arbetsplats.

I drogpolicyn bör endast framgå vilka de *inledande* åtgärderna är som man sätter in vid upptäckt av missbruk på en arbetsplats. Efterföljande åtgärder bör mer utförligt framgå av en *handlingsplan*.

Viktigt är dock att man på ett tidigt stadium pekar på vilka möjligheter till *stöd* och *hjälp* det finns, men det är också viktigt att i detta sammanhang tala om vilka *krav* och *regler* som ställs på den berörde.

Utvärdering och revidering

Det skall klart framgå när gällande drogpolicy är framtagen. En gång varje år bör den gemensamt av alla parter utvärderas och eventuellt revideras. *Det drogförebyggande arbetet får aldrig avstanna på en arbetsplats!*



Exempel på drogpolicy för företag och organisationer inom stat, kommun och landsting

Enligt lagen är man på varje arbetsplats skyldig att ta fram en policy samt handlingsprogram för hur man på arbetsplatsen vill hantera olika slag av missbruk. Detta oavsett om verksamheten är stor eller liten, offentlig eller privat. Av programmet bör klart framgå vilken policy som gäller beträffande bruk av alkohol och droger på arbetsplatsen.

Arbetsgivaren och arbetstagarna bör tillsammans ta fram ett förslag till drogpolicy. Viktigt är dock att tänka på att varje arbetsplats är unik och därför måste man för varje enskild arbetsplats utforma en speciell drogpolicy. Den som tror att man kan kopiera en drogpolicy från ett företag till ett annat, har inte riktigt förstått innebörden av det drogförebyggande arbetet.

Det är viktigt att väl förankra den färdiga drogpolicyn bland de olika medarbetarna. Ett lämpligt tillfälle att informera om en ny drogpolicy kan vara vid en riktad information, där man tar upp hela problematiken kring drogmissbruk i arbetslivet och i samhället i övrigt. Vid dessa tillfällen är det oerhört viktigt att man från arbetsledningens sida ser till att samtlig personal bereds tillfälle att ta del av informationen. Vid dessa informationstillfällen bör man blanda kollektivanställda samt tjänstemän, för att på så sätt få en så homogen grupp som möjligt. Det är också viktigt att man alltid vid dessa informationstillfällen ser till att man har representanter från arbetsgivarens olika funktioner, som personalavdelning, företagshälsovård med flera, på plats. Detta för att deltagarna direkt kan få svar på de frågor som kan uppkomma i samband med informationen. Fackliga representanter har i detta sammanhang en viktig roll. Det är viktigt att arbetsgivaren (AG) och arbetstagarorganisationerna (ATO) visar en stark sammanhållning i det drogförebyggande arbetet på arbetsplatsen. Det är inte bara arbetsgivaren som får problem i samband med missbruk av droger på arbetsplatsen, utan alla blir på ett eller annat sätt involverade. De fackliga organisationerna kan här på ett alldeles utmärkt sätt vara en god kraft i arbetet mot drogmissbruk. Förutom ovannämnda typ av informationstillfälle är det ett måste att ge information om gällande drogpolicy vid nyanställning av personal. Detta kan lämpligen ske i samband med introduktionen som man ger till den nye medarbetaren. En bra introduktion för nyanställd personal är en mycket god investering inför framtiden, både för arbetstagaren och arbetsgivaren.

Hur pass omfattande bör en drogpolicy vara? Svaret på den frågan är som vi tidigare nämnt mycket beroende på hur man själv väljer att utforma dokumentet på. En del företag, organisationer har valt en mycket kort precis variant medan någon annan mer har valt att gå in lite mer detaljrikt. Generellt kan man säga att konkret hur man skall gå till väga vid upptäckt av drogmissbruk, inte bör behandlas så ingående i själva policyn, utan det bör man istället ta upp i själva handlingsplanen. Policyn är ett dokument som man skall gå ut med till samtlig personal och som alla skall känna till innehållet i. Handlingsplanen är mer riktad till de medarbetare som på ett eller annat sätt bli involverade i det fortsatta arbetet vid ett eventuellt alkohol- eller drogmissbruk.

På nästa sida visas hur en drogpolicy kan utformas. Viktigt att komma ihåg är dock att man på varje arbetsplats själv måste arbeta med att ta fram en egen policy för den egna arbetsplatsen. Det är just under arbetet med att ta fram en drogpolicy som många bra idéer växer fram till hur man på ett bra sätt kan nå problemet med drogmissbruk. På följande sidor finns beskrivet vad en drog- och alkoholpolicy bör innehålla och hur man praktiskt kan gå tillväga för att ta fram en policy. Förslaget är inget färdigt dokument utan endast ett exempel på hur den färdiga policyn kan se ut. Glöm inte att policy är ett "levande dokument", man måste kontinuerligt se till att revidera och uppdatera dokumentet.

XXXXXXX XXXXXXXX (logo och/eller namn på företaget eller organisationen)

Alkohol- och drogpolicy

Mål

Varje människa har rätt att bestämma över sitt liv. Vi har dock medmänskligt ansvar för varandra. Vi kan *inte* låta en arbetskamrat gå under utan att ingripa, du har som medmänniska ett ansvar för att hjälpa och stödja personer som hamnar i ett missbruk. Vi är *alla* skyldiga att delta i arbetet mot alkohol- eller drogmissbruk. På vår arbetsplats strävar vi efter en drogfri arbetsmiljö och att vi alla medvetet skall arbeta för att uppnå detta mål.

Lagstiftning

Nedan följer vad som är brottsligt enligt gällande *narkotiklagstiftning*:

- Inneha, bruka eller på annat sätt hantera narkotika
- Överlåta narkotika eller skaffa narkotika i syfte att överlåta den
- Framställa narkotika
- Anskaffa, bearbeta, transportera och/eller förvara narkotika för annans räkning
- Bjuda ut narkotika till försäljning eller förmedla kontakt mellan säljare och köpare av narkotika

OBS! Lägg märke till att även bruket av narkotika är förbjudet enligt gällande lag.

Nedan följer vad som är brottsligt enligt gällande *lag och förbud mot vissa dopningsmedel*:

- införa till landet
- överlåta
- framställa
- förvärva i överlåtelsesyfte
- bjuda ut till försäljning
- inneha, eller
- bruka

Förebyggande åtgärder

På xxxxx (företagets eller organisationens namn) anser vi det mycket viktigt med förebyggande åtgärder. Vår strävan är att komma till större insikt i frågor som rör alkohol eller drogmissbruk. Vi kommer därför kontinuerligt att genomföra följande åtgärder:

- Informera samtliga anställda om vad som är företagets/organisationens gällande *alkohol- och drogpolicy*
- Kontinuerligt utbilda våra anställda i *alkohol- och drogförebyggande* frågor
- Alltid se till att sträva efter en *drogfri arbetsmiljö*

På nästa sida finns en del tecken och symtom upptagna angående alkohol-, narkotika- och dopningsmissbruk.

Du kan utförligare läsa om narkotika och dopningsfrågor i Drogförebyggarpärmen. Den finns tillgänglig hos XXXXXXXX XXXXXX (platsen/personen som förvarar pärmen).

EXEMPEL

Tecken/symtom som *kan* tyda på missbruk

Alkohol:

- Passa tider dåligt, längre raster, sjukskrivningar, semesterdagar i efterskott
- Lättirriterad
- Nämnar problem med sömn, mage eller nerver
- Svårt att nå, drar sig undan
- Gör missar i arbetet
- Förorsakar olyckor på arbetsplatsen
- Undviker arbetsledningen
- Låna pengar, begär förskott på lönen
- Visar tydlig baksmälla, luktar alkohol

Narkotika:

- Trött på morgonen, allmänt håglös
- Passar tider dåligt, längre raster, sjukskriven, semesterdagar i efterskott
- Struntar i det mesta, deprimerad
- Lättirriterad, aggressiva tendenser, svår att nå, drar sig undan
- Allt förtroligt prat är som bortblåst
- Nya tankesätt och ideal
- Hygienen skjuts åt sidan
- Långärmade tröjor även sommartid
- Sämre arbetsprestation, gör missar i arbetet, förorsakar olyckor på arbetsplatsen
- Det försvinner pengar (stölder på arbetsplatsen), lånas pengar, säljs olika kapitalvaror
- Förändrad efter lunch, rast
- Klagar över magproblem, sover oroligt, har mardrömmar
- Förstorade/förminskade pupiller, röda ögonvitor, blodsprängda ögon
- Törst, muntorrhet och hosta, ostadiga handrörelser, ofrivilliga muskelryckningar i ansiktet

Dopning:

- Snabb ökning av kroppsvikten och muskelmassa
- Kroppen ser uppblåst ut, vätskeansamling
- Svårartad akne i ansiktet och på överkroppen
- Aggressivitet, snabba humörsvängningar
- Personlighetsförändringar, nedstämdhet, ångest, sömnproblem och förföljelseidéer
- Träningsfixering
- Omnipotens (personen anser att han/hon klarar av allting)
- Ekonomiska problem

Enstaka tecken/symtom enligt listan ovan, kan stämma på nästan alla, se därför listan i sin helhet och använd den med sunt förnuft

En missbrukare lär sig snabbt att dölja sitt missbruk!

Drogtester

Företaget/organisationen och fackklubbarna har gemensamt kommit fram till att det inte går att kombinera ett modernt och krävande arbete med droganvändning och tar därför avstånd från att utnyttjande av droger som kan påverka arbetet.

För att bättre undvika att vi får in droger på vår arbetsplats kommer företaget/organisationen att genomföra *obligatoriska* kontroller (drogtester) före nyanställning av all personal, genom företags/organisationens företagshälsovård.

Vid *misstanke* om drogmissbruk är varje anställd skyldig att genomgå drogkontroll (drogtest) vid företagshälsovården. Alla anställda har vid misstanke rätt att bevisa sin drogfrihet med hjälp av företagshälsovården.

Vid påvisat nyttjande av droger kommer företaget/organisationen att *ompröva* anställningen, dock blir vederbörande först erbjuden vård/behandling.

Alla vidtagna åtgärder kommer att ske i samförstånd med ATO.

Alkoholintag i samband med representation, kurser mm

På vår arbetsplats strävar vi efter en så drogfri arbetsmiljö som möjligt. Narkotika, dopning och en del andra droger är enligt lag förbjudna. Alkohol är inte enligt lagen förbjudet att inta. Dock har vi på företaget/organisationen som policy att alkoholintag under arbetstid är förbjudet. Dock så finns det ett par undantag, vid representation och vid viss kursverksamhet/utbildning. Det är dock alltid den representationsansvarige eller kursansvarige som skall se till att gällande alkoholpolicy följs och därmed efterlevs. På vårt företag är det följande regler som gäller:

Vid representation eller kursverksamhet/utbildning är det max två glas vin eller två starköl som gäller i samband med lunch/middag. Det är dock företagsledning/ledningen tillsammans med den ansvarige för representationen eller kursen som i förväg bestämmer huruvida alkohol skall komma att erbjudas under representationen eller kursen.



Åtgärder vid misstanke om alkohol och drogmissbruk

Uppträder någon på vår arbetsplats påverkad av alkohol eller på annat sätt drogpåverkad i arbetet, skall personen omedelbart tagas ur tjänst. Närmaste chef/arbetsledare beslutar om den anställda skall sändas hem. Den som fattar detta beslut skall ombesörja att detta sker under trygga förhållanden, via arbetsgivarens försorg. Detta skall ske i samråd med berörd ATO. Personalkonsulent och företagshälsovård skall informeras snarast. Om den som sänts hem inte kommer i tjänst dagen efter, skall vederbörande kontaktas av närmaste chef.

När vederbörande åter är i tjänst skall chef samt representant för ATO snarast ha ett samtal med honom/henne. I samtalet bör du som chef/arbetsledare berätta om din och arbetskamraternas oro. Tala om vad du känner. Det är viktigt att man som chef/arbetsledare har förberett dig inför samtalet. Dokumentation över tidigare händelser är viktiga i sammanhanget. Diagnosticera inte, godta inte bortförklaringar och undanflykter. Förleds inte att tala om andra eller dig själv, utan tala istället om vilka möjligheter till stöd/hjälp det finns att få, men det är också viktigt att i detta sammanhang att tala om vilka krav och regler som ställs på den berörde. Se vidare handlingsplan.

All försäljning av droger inom företaget kommer omedelbart att *anmälas till polisen*.

Det är viktigt att man som chef/arbetsledare tar initiativ till samtal med den anställda redan vid tidiga tecken på alkohol/drogmissbruk eller då uppgifter framkommer om problem.

Det är missbruket som skall bort, inte missbrukaren!

Utvärdering och revidering

Ovanstående alkohol- och drogpolicy är framtagen gemensamt av AG och ATO under 2003. Policyn skall i början av år 2005 utvärderas och i samband med detta eventuellt revideras.

.....
Underskrift av AG

.....
Underskrift av de olika berörda ATO



Aktivt drogförebyggande arbete på arbetsplatser och skolor

Grundläggande

Under rubriken "Att utarbeta och genomföra en drog- och alkoholpolicy" i denna drogförebyggarpärm, har du kunnat läsa dig till hur man förslagsvis kan gå tillväga vid det arbetet. Vi ska i detta avsnitt belysa hur man mer konkret kan arbeta drogförebyggande på en skola, som är en av de största arbetsplatser vi har, eller annan arbetsplats.

Det är viktigt att komma ihåg att alla på en arbetsplats på ett eller annat sätt berörs om upptäckt av drogmisbruk skulle uppstå. På en skola är det inte bara eleverna som berörs, även lärare och övrig personal drabbas i allra högsta grad om en elev inleder ett missbruk. I förlängningen blir det helt enkelt ett arbetsmiljöproblem för personal och elever på skolan.

Man får heller inte bortse från det faktum att drogmisbruk för med sig stora kostnader men framförallt mycket mänskligt lidande. Om man ska lyckas i arbetet mot droger är ett kontinuerligt aktivt arbete en förutsättning.

Nedan kommer vi att dela upp arbetet i tre olika faser:
Inventera och kartlägga, förebygga samt åtgärda.

Inventera och kartlägga

Börja med att be alla, som på ett eller annat sätt är delaktig i det förebyggande arbetet mot droger på arbetsplatsen, att tänka igenom vad som hittills har gjorts och vilka resultat man uppnått. Därefter kallas alla till ett inventeringsmöte för att utvärdera vad var och en kommit fram till. Erfarenheten har visat att många företag har arbetat med drogförebyggande åtgärder tidigare men att det arbetet har ebbat ut av olika anledningar. Kanske har det tidigare varit en "eldsjäl" som drivit dessa frågor och som slutat och ingen annan har tagit vid. Finns det en drogpolicy och en handlingsplan för arbetsplatsen så bör man gå igenom den och revidera det som eventuellt är inaktuellt. Om man inte har någon drogpolicy eller handlingsplan bör man snarast upprätta en. För det arbetet hänvisar vi till framförvarande sidor i denna flik.

En viktig punkt under det inledande mötet är att ta fram en budget för det kommande drogförebyggande arbetet. Att aktivt arbeta mot droger kräver både pengar och personal och tidigare erfarenheter har visat att skolor många gånger inte har avsatt medel i budgeten till dessa frågor. Då kan man inte heller driva det förebyggande arbetet mot droger på ett kvalitetsmässigt bra sätt. Men forskning och erfarenhet av förebyggande arbete visar att det lönar sig på många olika sätt att budgetera för dessa kostnader.

Nästa steg blir att kartlägga omfattningen av drogmisbruk på arbetsplatsen. Det kan göras genom en drogvaneundersökning eller på annat sätt som man finner lämpligt. Det kan också vara bra att bjuda in den lokala polisen eller någon från ungdomsmottagningen, om det finns en sådan i kommunen, och på så sätt få information om hur missbrukssituationen är på orten. Saklighet och objektivitet är dock riktmärke för det förebyggande arbetet och man bör inte göra problemet större än vad det faktiskt är. Det är också viktigt att kartlägga vilka attityder till droger som finns på arbetsplatsen då det ofta är okunskap som påverkar hur attityder uppkommer.

Efter kartläggning och bearbetning av den information man erhållit kan arbetet med att bygga upp en organisation för drogförebyggande åtgärder börja. Det är viktigt att personer med rätt kompetens knyts till organisationen, på en skola är skolsköterska, kurator, skolläda samt elev- och föräldrarepresentant givna personer att ha med i arbetet. Föräldrar har många gånger stor sakkunskap, det kan t ex vara en förälder som är sjuksköterska, läkare eller polis eller någon med kunskap på andra områden som kan vara till nytta för skolan. I kommunen kan också finnas stor kompetens att tillgå via ungdomsmottagningen eller liknande. På övriga arbetsplatser är det naturligtvis också viktigt att man lyckas samla en väl fungerande grupp medarbetare i organisationen. Tullen har sedan den 1 mars 2002 ett etablerat samarbete med import- och exportföretag i kampen mot smuggling av narkotika och andra varor. Försök att hitta nya vägar att knyta till er samarbetspartners från olika håll. Varför inte pröva ett samarbete mellan skola och näringsliv? Det kan vara ett bra sätt att hitta nya infallsvinklar och bredda kunskaperna.

Förebygga

Det förebyggande arbetet måste präglas av **helhet** och **kontinuitet** annars riskerar man att hela arbetet mer eller mindre blir förgäves. Att göra punktinsatser är inte något som hör hemma i den här verksamheten. Fortlöpande utbildning av personalen som arbetar med drogförebyggande arbete är viktigt liksom även information till och utbildning av övriga medarbetare. I drogpolicyn ska klart framgå hur ofta information ska ges och vad utbildningen bör innehålla. Ibland kan behov av att stödja vissa grupper uppstå och speciellt då bland elever och lärare på skolor. Då kan det vara bra om man snabbt kan sätta in ett team som kan ta sig an problemen. Det vi i första hand tänker på då är inte drogmissbruk utan andra problem som kan uppstå och som i förlängningen kan leda till missbruk av droger.

I det förebyggande arbetet på en skola är det än viktigare med helhet och kontinuitet. Arbetet med att förebygga droger ska näst intill dagligen prägla verksamheten. Det kan vara en så enkel sak som att lärare och elever diskuterar en notis i dagens tidning som på något sätt tar upp narkotikaproblem eller annat som handlar om droger. Ett kort samtal som inte behöver ta mer än fem minuter i anspråk kan vara tillräckligt. Viktigast är att debatten hela tiden är levande och speciellt attitydfrågor är angeläget att ständigt diskutera.

Naturligtvis bör man också ha föreläsningar om droger och dess skadeverkningar, det är ett bra sätt för att öka kunskapen om drogernas effekt på människokroppen och motarbeta användningen av droger. Det är dock viktigt att föreläsaren är påläst och kan föra fram sitt budskap på ett sakligt och objektivt sätt utan pekpinnar och skrämselfpropaganda.

Ungdomar som idag växer upp har många gånger stor kunskap om droger och att då komma med osanningar eller faktafel gör bara att man tappar i trovärdighet. Författarens erfarenhet är att både skolelever, föräldrar och personal på arbetsplatser vill ha information om droger. Utan kunskap kan man inte motivera sitt ställningstagande på ett övertygande sätt. Jag tänker då i sammanhanget speciellt på debatten om legalisering av cannabis där förespråkarna är oerhört pålästa och duktiga på att föra fram sitt budskap.

På övriga arbetsplatser är det lika viktigt med helhet och kontinuitet för att arbetet mot droger ska lyckas. Ofta är det t ex alldeles för långa intervaller mellan utbildningarna som leder till ökad kunskap i arbetet mot droger. Det är också vanligt med stöd till missbrukaren och dennes anhöriga men ofta får inte den person som slog larm stöd och uppmuntran.

Ett bra sätt att inleda drogförebyggarens arbete är att skriva en "önskelista" över hur man vill att arbetet med att förebygga droger ska utformas. Det brukar då komma fram en hel del bra idéer att bygga vidare på.

Åtgärda

Det är väl känt att ju tidigare man upptäcker ett missbruk, desto lättare är det att behandla. Ett problem kan dock vara att missbrukaren i ett tidigt skede inte är speciellt motiverad att sluta med droger eller ens vill erkänna sitt missbruk. Då blir det än viktigare att förklara för den personen att man inte under några förhållanden kan acceptera ett missbruk men att man kan erbjuda en bra behandling. Man ställer då missbrukaren inför ett val.

Om det är på en skola som missbruket upptäcks är det viktigt att vidta åtgärder omgående. Erfarenheten visar nämligen att drogmissbruk på skolor har en tendens att sprida sig till fler elever och ett snabbt agerande kan då förhindra det. Efter att man vidtagit de första mest akuta åtgärderna bör man kalla till ett föräldramöte där man på ett lugnt och sakligt sätt informerar om den uppkomna situationen med drogmissbruk. Att försöka bortförklara eller dölja problemet förvärrar bara saken. Förklara skolans syn på och inställning till missbruk av droger och berätta om vilka resurser som finns att tillgå och hur man tänkt gå tillväga i arbetet mot en drogfri skola. Försök att undvika att hitta syndabockar och lägg istället kraft på att försöka lösa huvudfrågan. Senare, när allt har lugnat ner sig, kan man istället i lugn och ro gå igenom vad som gick snett. Men ibland är det faktiskt så att ingen gjort något fel utan det har visat sig att missbruk kan uppstå ändå.

Vi har tidigare tagit upp hur man arbetar fram en drogpolicy, men man bör också komplettera den med en handlingsplan. Vid upptäckt av missbruk är det av yttersta vikt att man följer både policyn och handlingsplanen. Risken är annars ett inkonsekvent handlande som kan få negativa följder lång tid framöver. Alla på en arbetsplats har rätt att bli behandlade på ett rättvist och korrekt sätt.

Sammanfattning

Devisen "Missbruket bort, medarbetaren kvar" bör vara ett mål för all verksamhet i det drogförebyggande arbetet. Även på en skola ska målet vara att eleven ska komma tillbaka. Men det är viktigt att ställa **krav** på och ha **regler** för verksamheten och att dessa följs.

Skolor och andra arbetsplatser som väljer bort det drogförebyggande arbetet kommer antagligen att få stora problem med missbruk framöver. Alla signaler tyder också på ett alltmer utbredd drogmissbruk och ska vi lyckas vända den trenden är det förstås viktigt att vi är många som på ett engagerat sätt arbetar mot droger. Det kan låta konstigt, men att arbeta drogförebyggande kan faktiskt vara både roligt och stimulerande, särskilt när man ser konkreta och positiva resultat.

SVAR TILL FRÅGORNA PÅ SIDAN G:6

1. Säkerhetsaspekter, upptäcka ev missbruk, vid rehabilitering osv.
2. Många vuxna uppfattar det nog som rättvist att ha drogtester på en arbetsplats, särskilt om man har slumpvisa tester.
3. För att uppnå bäst resultat med drogtester bör dessa genomföras vid nyanställning, misstanke, olycksfall, rehabilitering eller slumpvis. Det är viktigt att arbetsgivare och arbetstagare är överens om vilken policy som gäller. Den ska utarbetas av dem tillsammans.

NARKOTIKA ÖVER GRÄNSERNA

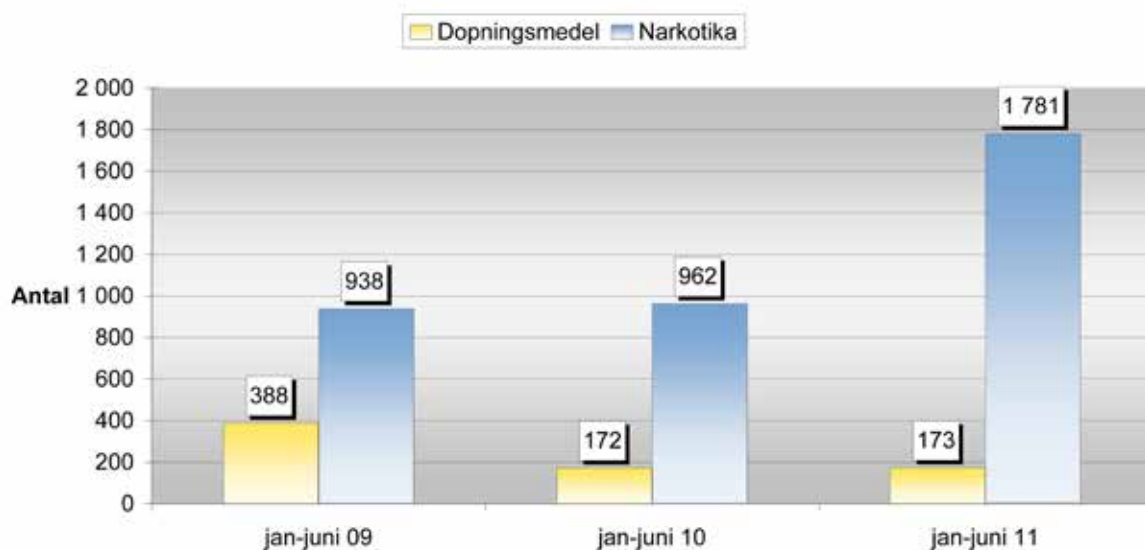


Tullverket rapporterar om en ökning av beslag

Tullverket redovisar i sin rapport för första halvåret 2011 en klar ökning i antalet narkotikabeslag. Antalet narkotikabeslag i postflödet har i det närmaste dubblerats jämfört med de två senaste åren. Även beslag av narkotiska läkemedel har ökat och mängden av beslag av alkohol ligger på en fortsatt hög nivå. Bland annat har beslag av Cannabishartsen och marijuana ökat. Det handlar främst om cannabisprodukter för eget bruk eller för försäljning i begränsad omfattning. Den här typen av smuggling sker i första hand i postflödet via Stockholm och Malmö, men även i resandetrafiken över Öresundsbron och Helsingborg.

Även beslagen av narkotiska läkemedel har ökat. Narkotiska läkemedel beställs via internet och många av preparaten är förfalskade. Förfalskade läkemedel är ett mycket allvarligt globalt problem.

Narkotika och dopningsmedelbeslag postflödet



NARKOTIKA PÅ INTERNET

Läkemedelsverket varnar för köp av läkemedel på Internet

Läkemedel som säljs illegalt är inte kontrollerade. Den som köper dessa läkemedel kan inte veta om läkemedlen är originalpreparat, förstörda på grund av ålder och lagringsförhållanden eller rena förfälskningar. Läkemedelsverket varnar därför för köp av läkemedel via hemsidor på Internet eller på svarta marknaden.

I Sverige har det förekommit beslag av olagligt sålda läkemedel som innehållit helt andra verk samma ämnen än vad som angivits på förpackningen. De olagligt sålda läkemedlen kommer till Sverige på flera sätt - ett av de vanligaste är genom smuggling. Från vissa länder i Asien, Sydamerika, Öst- och Sydeuropa har storskalig smuggling av exempelvis Rohypnol, diazepam-tabletter, efedrin och anabola steroider förekommit under flera år.

Från säljarens sida är försäljningen av illegala läkemedel olaglig och ur köparens perspektiv är den förenad med risker.

Internet har gjort det möjligt för den som vill sälja förfälskade läkemedel att rikta sig till konsumenterna i hela världen. De Internet-apotek som finns, det vill säga de webbplatser där mediciner säljs, kan vara seriösa och laglydiga men det finns även Internet-apotek som bedriver illegal handel.

Gemensamt för de illegala Internet-apoteken är att kunden inte träffar en läkare och att recept skrivs ut utan tillstånd. Ingen seriös kontroll av ålder görs trots att många av Internet-apoteken anger att köparen ska vara minst 18 år. Det är också möjligt att via Internet köpa inte bara läkemedel utan även rena läkemedelssubstanser.

Läkemedelsverket varnar för handel från alla illegala Internet-apotek. Internet-apoteken kan ha försäljning av exempelvis:

- alla typer av läkemedel inklusive narkotikaklassade läkemedel och anabola steroider
- narkotikaklassade preparat
- anabola steroider och vissa andra läkemedel som används tillsammans med anabola steroider
- naturprodukter som inte har godkänts av Läkemedelsverket för försäljning i Sverige.



Källa: Läkemedelsverket 2011

HARM REDUCTION OCH EU

"Harm reduction" kan förklaras som ett narkotikapolitiskt förhållningssätt som sprider sig som en våg över Europa. Enkelt kan man säga att Harm reduction väljer att fokusera på att minska skadorna i samband med användning av droger, istället för att förebygga och stoppa själva missbruket. Fria sprutor, subutex- och metadonprogram är bara några exempel på detta mer "tillåtande" förhållningssätt.

Vi på Aktiv Skola vet att det är fullt möjligt att förebygga, tidigt upptäcka och framgångsrikt behandla missbruk och beroende. Därför ser vi alla former av drogtillåtande yttringar som ett allvarligt hot mot vår vision – ett narkotikafritt samhälle. I Sverige har vi en restriktiv narkotikapolitik och i dag en närmast total folklig uppslutning bakom vår modell. I FN konstaterar dess expert i narkotikafrågor, Antonio Maria Costa, att den svenska narkotikapolitiken är bland de mest framgångsrika i världen.



De ofödda barnen

För drogmissbruket handlar dock inte bara om narkomana själva. Även ickemissbrukarnas rättigheter måste vägas in. Narkomani påverkar de ofödda, barnen, och samhället i stort.

Effekterna av föräldrars drogmissbruk på nyfödda är väldokumenterade och påverkar barnens framtida hälsa och skolprestationer på ett fundamentalt sätt.

I Irland uppvisade 100 % av barnen födda av mammor som använde metadon abstinenssymptom och fick smärtstillande behandling. Där är nu ca 10 000 missbrukare, bara i Dublin, inskrivna i metadonprogram. (Dublin har 1,5 miljoner invånare). I hela landet finns 200 drogfria platser på behandlingshem och 23 platser för avgiftning. För ungdomar under 18 år finns ett behandlingshem, men 12-åringar får statlig narkotika i form av metadon.

När nu kokain, metamfetamin, ecstasy successivt äter sig in i den inhemska narkotikamarknaden befinner man sig plötsligt i en situation där man inte har en aning hur man gör när man inte kan erbjuda ersättningspreparat, såsom subutex till heroinisterna.

Irland har under många år implementerat denna s.k. "harm reduction politik", liksom Holland och Schweiz, med sina haschkaféer och utdelning av statligt heroin. "Government junkies", "Regeringsknarkare", kallar sig en del missbrukare för där.

Kemisk dimma

Samtidigt som hopplösheten breder ut sig. Likt en kemisk dimma lägger den sig över unga narkomaner och deras anhöriga.

Västeuropa hukar inför en ekonomiskt betingad medikalisering av missbruksvården, där läkemedelsindustrin gör rekordvinster och inbillar missbrukarna att de aldrig kan bli drogfria och tillfriskna från sin kroniska sjukdom. De påstår att missbrukare vill ha droger och sprutor. Men är det vad de behöver?

SLANGUTTRYCK INOM "NARKOTIKANS VÄRLD"

A

A	Amfetamin
A-bomb	Marijuana och heroin
Abessinskt te	Te kokt på kat
Acapulco gold	Marijuana från Mexico
Acid	LSD eller ecstasy
Adam	Ecstasy
Afghan	Hasch från Afghanistan
Afrikan	Hasch från Afrika
AIK-are	Kapsel, gul-svart innehåller amfetamin
Amöba	Fencyklidin, PCP
Angel Dust	Fencyklidin, PCP
Ante	Amfetamin
Av banan	Utflippad
Aunty Hazel	Heroin
Aunt Mary	Marijuana

B

B	Hasch
Bach	Hasch
Bad seed	Meskalin
Bad trip	Negativa hallucinationer från LSD
Bakhög	Bakrus efter cannabis
Baksoda	Bikarbonat eller amoniak och eter som blandas i vatten
Bambinos	Amfetamintabletter
Bang	Cannabis
Bangi	Marijuana och hasch
Barbs	Barbiturater
Bas	Kokain- eller morfinbas
Base	Kokainbas
Bazoka	Marijuanacigarett
Beans	Amfetamintabletter
Beatles	Kokain
Beckna	Sälja narkotika
Bennis	Amfetamintabletter
Bernice	Kokain
Bhong	Vattenpipa
Big C	Kokain
Big daddy	Heroin eller LSD
Big M	Morfin
Big O	Opium
Billy	Speed
Binge	Missbruksperiod
Bitar	Narkotika
Black beauties	Amfetamin/Speed
Black oil	Cannabis extrakt
Black tar	Heroin
Blomster	Amfetamin
Blotter	LSD
Blow	Kokain
Blå	Valium

Blåstjack

Bollbärare
Bombad
Bom-bom ven
Boy
Braja
Brass
Brown dots
Brown sugar
Burgare

Citronsyra eller socker som
saluförs som amfetamin
Smuggling av narkotika i kroppen
Ruset av cannabis
Ven för injektion av narkotika
Heroin
Röka hasch, haschpipa
Hasch
LSD
Rökheroin
Rökheroin

C

C
Cadillac
California Sunshine
Candy man
Carol
Carrie
Charlie
Chasing the dragon
Cherry top
Chicken powder
Chillo
Chillum
China white
Colombiansk
Christal
Cocktail
Containerman

Kokain
Fencyklidin, PCP
LSD
Kokainlangare
Kokain
Kokain
Kokain
Röka heroin
LSD
Amfetamin
Cannabispipa
Cannabispipa
Heroin
Marijuana
Metamfetamin
Kokain och heroin blandat
Smuggling av narkotika i
ändtarmen
Kokainbas
Metamfetamin, Fencyklidin

Crack

Crystal

D

Deala
Deg
Designade droger

Saluföra narkotika
Hasch
Droger specialkomponerade för
att undgå lagstiftningen
Injektionsspruta
Saluföra narkotika
Ecstasy
Metadon
Marijuana
LSD
Ecstasy
Amfetamin
Heroin
Heroin-Kokain kombinationer

Digger

Dila

Discokaka

Dolly

Dope

Dots

Doves

Doz

Dust

Dynamit

E

Eccies
Elephant
Eye openers

Ecstasy
Fencyklidin, PCP
Centralstimulerande medel

F

Fantasy	Ecstasy
Fastballs	Amfetamin
Feting	Haschpipa
Fetta	Röka hasch
Fix	Injektionsspruta innehållande en dos heroin
Flake	Kokain
Flashbacks	Återtripp
Flaxare	Narkotikamissbrukare
Flumma	Röka hasch
Flödder	Samlingsnamn för lugnande medel
Free-basing	Kokainbas som intas i vattenpipa eller vanlig pipa
Fultjack	"Falsk" narkotika

G

Ganja	Cannabis
Gegg	Upplösta tabletter
Ghost	LSD
Girl	Kokain
Glass	Metamfetamin
Gold	Marijuana
Gräs	Marijuana
Gåsen	Cigarett gjord av Cannabis
Gägg	Amfetamin

H

H	Heroin
Happy dust	Kokain
Hard stuff	Heroin och morfin
Harry	Heroin
Hawk	LSD
Haze	LSD
Hazel	Heroin
Hemp	Cannabis
High	Hög av narkotika
Hocus	Morfin
Honey oil	Cannabisextrakt
Horse	Heroin
Hugdrug	Ecstasy

I

Iv	Intravenöst
Indian	Marijuana

J

Jelly babies	Amfetamin
Jiddra	Snacka "skit"
Joint	Marijuana
Joy powder	Marijuana
Jug	Amfetamin
Junk	Morfin eller heroin

K

K	Ketamin
Kabbe	Kapsel innehållande heroin
Kanon	Injektionsspruta
Kasse	Större mängd kokain
Ket	Ketamin
Kif	Hasch från Marocko
Killerweed	Kombination av marijuana och PCP
Klet	Amfetamin
Kola	Kokain
Krabba	Mefedron
Kran	Narkotikaförsäljare
Kristall	PCP eller amfetamin

L

Ladd	Kokain
Leif	Kokainsträng
Libanes	Hasch från Libanon
Linus	Kokainsträng
Love drug	MDA, MDE, MDMA, MMDA
Lovepills	MDA, MDE, MDMA, MMDA

M

M	Morfin
Macka	Injektion oftast innehållande amfetamin
Magic mushrooms	Drogpåverkande svampar
Maggie	Marijuana
Malvax	Amfetamin
Mary	Marijuana
Meth	Amfetamin, Speed

N

Nederwiet	Hasch odlad i Holland
Nedåttjack	T ex Heroin, dämpande narkotika
Neppe	Hasch från Neapel
Nuggets	Amfetamin
Näskaffe	Kokain

O

Olja	Cannabisextrakt
Op	Opium

P

P	Preludin
Pack	Hasch eller heroin från Pakistan
Pakistanare	Morfintabletter från Pakistan
Panama	Marijuana
Panna	Amfetamin
Pantad	Haschpåverkad
Paper acid	LSD
Peter	Barbiturater

Poppers
Pot
Potta
Prylar
Pulver
Pundare

Q

Quarter moon
Quarts

R

Raffe
Ralf
Resa
Rippers
Rope
Roppar
Rökare

S

Shit
Sila
Sleepers
Slakta en gås
Smile gubbe
Snortare
Snorts
Snow
Snowball
Snögubbe
Sockerbit
Speed
Speedball
Star dust
Stenad
Sugar
Surfer
Sweet
Syra

T

Tempel
Texas
Thai-sticks
Tjack
Truck driver
Turk

U

Uppers
Ups

Butylnitrit
Marijuana
Injektionsspruta med narkotika
Narkotika
Amfetamin
Heroinmissbrukare

Hasch
Metamfetamin

Amfetamin
Amfetamin
Narkotikatripp
Metamfetamintabletter
Cannabis
Rohypnol
Injektionsspruta med narkotika

Narkotika
Injicera narkotika
Sömnmedel
Röka hasch
Ecstasy
Kokainsniffare
Fencyklidin, PCP
Kokain
Kokain och amfetamin
Kokainförsäljare
LSD
Amfetamin
Heroin och kokain
Kokain
Narkotikapåverkad
Heroin
Fencyklidin, PCP
Marijuana
LSD, askorbinsyra eller
citronsyra

Marijuana
Marijuana
Marijuanacigaretter
Amfetamin
Amfetamin
Hasch från Turkiet

W

Wake-ups
Vallar
White angel
White crosses
White girl
White lady
White stuff
Wienerbröd
Window pane

X

X-mas trees
XTC

Y

Yellow jackets
Yellows
Yuppiedrog

Z

Zen
Zero

Ä

Ängladamm

Centralstimulerande medel
Valiumtabletter
Morfin
Amfetamintabletter
Kokain
Heroin
Heroin
Cannabis och heroin
LSD

Amfetamin
Ecstasy

Barbiturater
LSD
Ecstasy

LSD
Hasch från Marocko

Fencyklidin, PCP
Änglahår, PCP

Christiania i Köpenhamn, nordens narkotikacentra?

Har den danska narkotikapolitiken någon betydelse för svenskt vidkommande?

Svaret på den frågan är utan tvekan ja. I denna uppdatering av drogförebyggarpärmen kommer jag att i samband med ovanstående frågeställning främst ta upp situationen i *Christiania* i Köpenhamn, för att senare närmare belysa legalförskrivning, avkriminalisering samt legalisering av narkotika.

Hur tillkom Christiania?

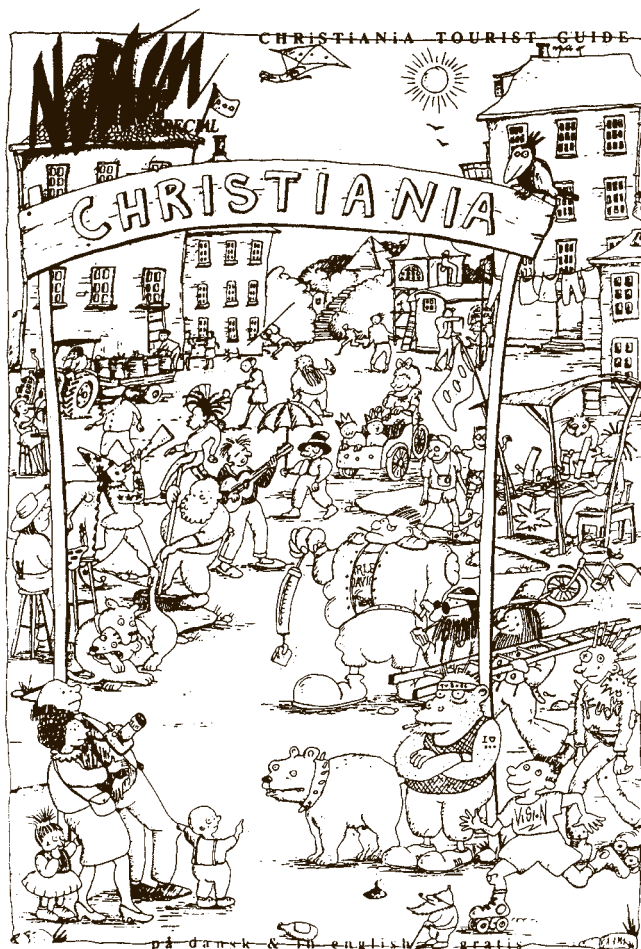
Christiania är från början ett gammalt militärområde från 1600-talet med en yta på cirka 16 ha som består av ett 150-tal olika byggnader. Det hela började 1971 när en grupp invånare bröt upp stängslet i hörnet av Prinsessegade och Refshalevej. Anledningen till att man gjorde detta var att man helt enkelt ville åstadkomma en lekplats för barnen i detta bostadsområde. Efter ett tag gjorde husockupantrörelsen och krafter från "Det nya samhället" anspråk på området. Allt fler människor strömmade till från både när och fjärran. Boendet, sa man, skulle basera sig på *gemenskap* och *frihet*. Christiania var ett faktum för köpenhamnarna.

Efter hand som tiden gick blev Christiania allt mer etablerat och man beslöt till exempel att de skulle betala för vatten och el. Christiania blev mer eller mindre accepterat som ett "socialt experiment" men nu hade även *narkotikan* blivit en del av vardagen i Christiania.

Försök att stänga Christiania

Under årens lopp har man vid ett flertal tillfällen försökt att stänga Christiania eller att få människorna där att flytta någon annanstans. Vid ett flertal tillfällen har det mer eller mindre utbrutit regelrätta krig mellan polis och christianiter. 1973 var det regeringsbyte i Danmark och man beslöt då att stänga området, men efter en massiv kampanj fick det leva vidare.

Allt eftersom tiden har gått utvecklades Christiania till ett centra för nordens narkotikahandel. År 1987 kom regeringen med en handlingsplan angående en "legalisering" av Christiania. Bland annat skulle man få en förvaltningsgrupp som skulle förenkla kontakten mellan Christiania och olika danska myndigheter. Christianiterna svarade med att man ville ha en viss form av skattefrihet för vissa rörelser inom området. Den intjänade skatten skulle istället gå till deras gemensamma kassa.



Legalisering av Christiania

Myndigheterna arbetade nu på en legaliseringsplan för Christiania, inte minst av de barer och restauranger som finns där. De som arbetade där försökte få till stånd en överenskommelse om utskänkningstillstånd av polisen. Det hela slutade emellertid med att polisen istället genomförde en aktion och stängde alla krogar i början av 1989. Samma år stiftades en lag angående användandet av Christiania av riksdagen med målet att "normalisera" området. Arbetet avstannade dock och idag har man inte kommit mycket längre. För oss svenskar framstår nog Christiania i alla fall som en "frizon" där danska lagar och bestämmelser inte gäller eller i varje fall inte efterlevs.

Christiania – Nordens narkotikacentra?

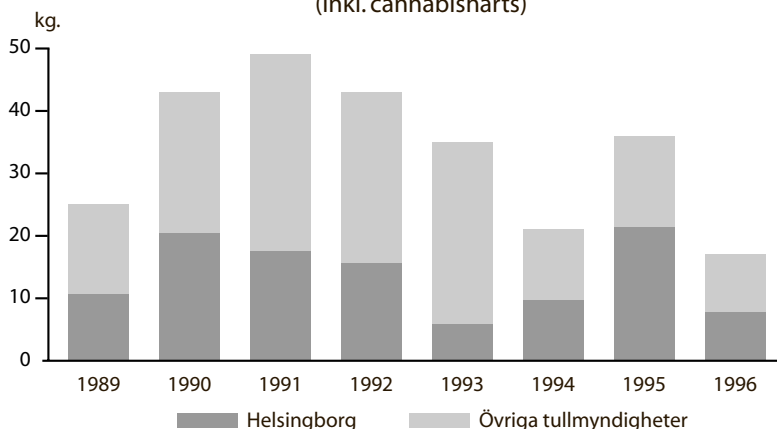
För oss svenskar är nog Christiania mest känt för sin mycket liberala inställning till narkotika. Christianiterna själva hävdar att "tunga droger" inte är tillåtet inom området, men både danska och svenska myndigheter anser att så inte är fallet. Det finns källor som säger att det för närvarande (1999) omsätts narkotika för ca 1 miljon danska kronor per dag i Christiania. I början av 1980-talet styrde MC-gänget *Bullshit* en stor del av denna verksamhet, men senare blev de massakrerade av *Hells Angels*. Undertecknad – författaren av denna drogforebyggarpärm – har den uppfattningen att ovannämnda verksamhet numera har övertagits av *Hells Angels*. Många av de större narkotikabeslag som dansk eller svensk tull och polis gör visar sig också efter utredning ha anknytning till just detta MC-gäng. Christiania är idag mer eller mindre ett fridlyst område för dansk polis. Området är stort vilket gör att det är svårt för polisen att operera där. Utanför området finns dessutom "spanare och vakter" som har till uppgift att slå larm så fort polisen närmar sig.

Dagsläget i Christiania

Idag bor det ungefär 1000 personer i Christiania och uppskattningsvis är 250–300 av dessa barn. Danska myndigheter gör bedömningen att ca 350 av den vuxna befolkningen i området har ett "fungerande socialt liv". Många av Christianiterna försörjer sig på hantverk av olika slag, bland annat så tillverkar man cyklar och kakelugnar, men många livnär sig tyvärr på försäljning av narkotika och då främst cannabis. Tullen i Skåne beräknar att av alla beslag på cannabis upp till 1000 g, så hänförs 90% till Christiania. Under 1993 bedrev den danska polisen en mycket framgångsrik narkotikabekämpning i Christiania och Helsingborgstullens beslag av cannabis sjönk då med mer än 50% (se diagram nedan). Av detta kan man alltså dra slutsatsen att den danska narkotikapolisens agerande har mycket stor betydelse för den svenska narkotikasituationen. Hur skulle narkotikahandeln i södra Sverige påverkas om Danmark beslutar sig för att legalförskriva heroin i Köpenhamn?

CANNABISTILLSLAG

(inkl. cannabisharts)



Legalisering av droger i Europa?

Legalförskrivning, avkriminalisering och legalisering

Utan tvekan pågår det en legaliseringsdebatt inom EU och Europa. Starka är de krafter som till exempel vill legalisera cannabis. Men innan vi fördjupar oss i ovanstående skall vi försöka förklara tre olika begrepp.

Legalförskrivning är när t.ex. läkare via recept skriver ut narkotika till missbrukare. Man hoppas på så sätt minska brottsligheten samt ordna ett bättre socialt liv för missbrukaren. Målet är att missbrukaren skall bli motiverad för behandling, för att slutligen helt avstå från ett liv med droger.

Avkriminalisering är när narkotika fortfarande är förbjudet, men påföljder och straff för innehav av vissa mindre mängder har tagits bort. Kraven om avkriminalisering förs vanligtvis fram gällande cannabis och en del länder har redan genomfört detta, t.ex. Nederländerna.

Legalisering är när narkotikan blir betraktad som en vara. Hanteringen blir helt laglig s.k. "fri rörlighet för varor". När det gäller legalisering är det viktigt att komma ihåg att narkotikan då blir helt fri. Det blir alltså ingen skillnad på att inta kaffe eller narkotika.

Det är viktigt att inte blanda ihop ovanstående begrepp. Legaliseringsivrare av t.ex. cannabis inleder ofta sina försök till legalisering via avkriminaliserings- eller legalförskrivningsförslag. Listan över personer som på ett eller annat sätt vill släppa narkotikan fri kan tyvärr göras relativt lång; från personer som EU-politikern **Heinke Salisch** till den kände ekonomen **Milton Friedman**. Den sistnämnde förespråkar en total legalisering och avkriminalisering av narkotikamarknaden.

Exempel på organisationer inom Europa som arbetar för en legalisering av narkotika är följande: *The International Anti-Prohibitionist League*, *European Cities on Drug Policy*, *CORA*, *Legalise Cannabis Campaign*, *Drug Reform*, *Verein Schweizer* m.fl.



Argument för och emot narkotika

Många är argumenten för att legalisera narkotikan. En del vill göra gällande att narkotika-bekämpare som poliser, tullare, socialarbetare, politiker, behandlingspersonal m.fl. har starka intressen av att föra en kamp mot narkotikan för att på så sätt sysselsätta sig själva, eller helt enkelt för att skaffa sig pengar och makt.

Ett av de allra vanligaste argumenten är att riskerna med narkotika vid mindre bruk är kraftigt överdrivna. I detta sammanhang lyfter gärna legaliseringsförespråkarna fram gruppen cannabis. Modern forskning har kunnat påvisa att *all* narkotika ger upphov till skador och då speciellt cannabis. Än idag kan undertecknad möta svenska ungdomar som tror att marihuana är jämförbart med att röka tobak. (Kommentar: tobak är inte ofarligt att röka, men att jämföra det med narkotikan marihuana är en mycket dålig jämförelse att ta till som argument för att tillåta marihuana.)

I Sverige har dock inte legaliseringsförespråkarna fått något större stöd. Enligt Svenska Carnegieinstitutet visade en undersökning 1998 att *96 procent* av det svenska folket ville se kraftfullare tag mot narkotikamissbruket.

Det är mycket viktigt att vi som vill bekämpa narkotika i Sverige och övriga Europa försöker att förklara att just gruppen cannabis inte är en ofarlig och harmlös drog. Det är också i detta sammanhang viktigt att vi inte överdriver skadeverkningar m.m. vid cannabismissbruk, utan att vi istället försöker vara objektiva och ärliga när vi lägger fram argumenten mot avkriminalisering eller legalisering av cannabis.

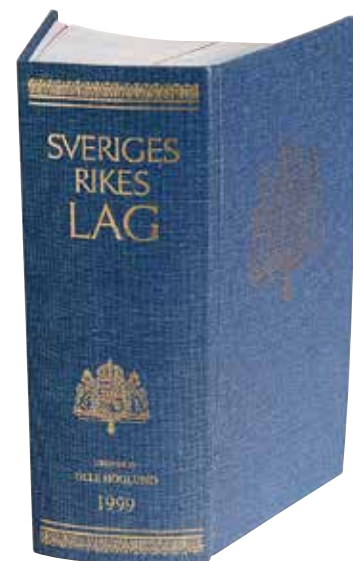
Ett annat argument som man ofta möter är att det inte lönar sig att föra en restriktiv narkotikapolitik och man brukar i detta sammanhang nämna just Sverige. Detta argument är helt fel och kan beläggas genom följande undersökning:

Den europeiska narkotikaligan

Hur många människor som använt narkotika (ungefär):

Holland	1 av 3
Storbritannien	1 av 4
Spanien	1 av 4
Danmark	1 av 4
Grekland	1 av 8
Frankrike	1 av 8
Tyskland	1 av 8
Italien	1 av 8
Irland	1 av 10
Belgien	1 av 10
Luxemburg	1 av 10
Österrike	1 av 10
Portugal	1 av 15
Finland	1 av 15
Sverige	1 av 15

Källa: ISDD, det engelska institutet för studier av drogberoende



En restriktiv narkotikapolitik

Att bedriva en restriktiv narkotikapolitik tror jag är en självklar förutsättning om man vill ha som mål **Ett Narkotikafritt Sverige**. Att testa och se vad som händer om man frångår en sådan princip är att skapa stora förutsättningar för ett ökat *endemiskt* och *epidemiskt* missbruk av narkotika eller andra droger.

Kommentar:

Endemiskt missbruk (kulturellt missbruk) är socialt etablerat sedan länge. Totalförbud kommer därför inte att accepteras av en tillräckligt stor majoritet för att kunna fungera.

Epidemiskt missbruk är ett avvikande beteende som överförs via etablerade missbrukare, genom att de sprider tekniken/kunskapen om hur man använder narkotika.

Det är viktigt att vi i Sverige försöker fullfölja den narkotikapolitik som vi ändå så framgångsrikt hittills har bedrivit, men för att det ska lyckas är det tvunget att alla deltar i denna kamp. *Enskilda människor, skolor, företag och olika organisationer*, alla är lika viktiga för att vi ska lyckas. Polis, tull eller sociala myndigheter klarar inte att föra denna kamp själva.

Vi får *inte* ge efter för legaliseringsivrarna utan vi måste hela tiden bemöta felaktiga påståenden. För att kunna bemöta dessa argument är det viktigt med faktakunskap och att kunna hänvisa till objektiv forskning kring narkotikamissbruket. **Lär dig mer** genom att ständigt uppdatera dig i denna fråga.

VAD ÄR EGENTLIGEN NÄTDROGER?



Vad är egentligen nätdroger?

Om man ska definiera vad man menar när man pratar om nätdroger kan man säga att det i huvudsak handlar om två olika typer av preparat.

Research chemicals

a) fenetylaminer

helt syntetiskt framställda substanser som är varianter på centralstimulerande narkotika, det vill säga påminner om amfetamin och kokain. Ruset är också likartat, liksom kroppsliga kännetecken och skador och riskerna för att utveckla beroende.

Pupillerna förstoras, man har svårigheter att styra sina egna kroppsrörelser, får muskelryckningar och kan gå ner kraftigt i vikt.

b) tryptaminer – den nya tidens LSD/ecstasy.

Ger hallucinationer i kombination med samma centralstimulerande effekter som fenetylaminerna. Ofta med liknande kroppsliga kännetecken: stora pupiller, men även yrsel, illamående och förvirring kan inträffa.

Växtdroger

Spice var en av de första växtdrogerna som fick genomslagskraft bland ungdomar, men även äldre missbrukare, i Sverige. Det visade sig efter en tids forskning att Spice innehöll samma ämnen som cannabis, så kallade cannabinoider, varför drogen numera är narkotikaklassad.

Spice röks vanligtvis blandat med tobak och fungerar rusmässigt i stort som hasch och marijuana. Även de kroppsliga tecknen är likartade: stora pupiller, glansiga ögon, trötthet, inbundenhet, passivitet.

Kratom är en annan variant på växtdroger.

Ursprungligen odlad i Sydostasien. Påminner om heroin, det vill säga berusningen är den motsatta mot amfetamin, kokain och så vidare. I stället för eufori och upprymdhet ger Kratom en känsla av lugn och avskärmning. Pupillerna drar ihop sig och rörelserna blir långsamma.

Bland växtdrogerna finns även en hel del hallucinogener, till exempel ett otal svampar som innehåller ämnet psilocybin.



Ständigt nytt

De som tillverkar droger som säljs över Internet introducerar fortlöpande nya kemiska sammansättningar som inte faller under svensk lagstiftning.

Så fort en drog blir narkotikaklassad, eller till och med redan när det är på gång, kommer man med nya molekylsammansättningar, nya blandningar av kemikalier som är narkotika i alla bemärkelser utom den juridiska och som ungdomar tror är ofarliga just för att de inte är klassade.

Krypton är ett exempel på detta. Krypton är en blandning av växtdrogen Kratom och slaggprodukter från det smärtstillande preparatet Tramadol. Under 2010 avled nio unga svenskar till följd av överdoser av Krypton. Från och med 1 maj 2011 är drogen narkotikaklassad.

Om lagstiftningen ändrades och gjordes inriktad på att narkotikaklassa grupper av ämnen/ molekylsammansättningar, i stället för som nu bara fokusera på ett preparat åt gången, skulle antagligen fler unga avstå från att experimentera med detta av rädsla för både fysiska, psykiska och rättsliga konsekvenser. Det skulle rädda liv.



Statens Folkhälsoinstitut klassar nya substanser som hälsofarliga varor

Efter utredning har Statens folkhälsoinstitut föreslagit att följande fem substanser bör föras upp på förordningen (1999:58) om förbud mot vissa hälsofarliga varor och därigenom regleras av lag om förbud mot vissa hälsofarliga varor (SFS 1999:42). Regeringen beslutade den 6 oktober att nedanstående fem substanser klassificeras som hälsofarliga varor från och med den 1 november.

- 4-acetoxi-N,N-dietyltryptamin (4-AcO-DET)
- 4-hydroxi-N,N-dietyltryptamin (4-HO-DET)
- 4-acetoxi-N,N-metylisopropyltryptamin (4-AcO-MIPT)
- 4-hydroxi-N,N-metylisopropyltryptamin (4-HO-MIPT)
- 3,4-Metylendioximetkatinon (metylon)

4-AcO-DET, 4-HO-DET, 4-AcO-MIPT, 4-HO-MIPT samt metylon är syntetiska droger. De är enbart framställda för att missbrukas, och har inga medicinska användningsområden. Det vanligaste är att de säljs över Internet. Naturligtvis är målgruppen ungdomar. Substanserna intas vanligen via munnen som pulver, kapslar, tabletter eller i flytande form. Alla fem substanserna har effekter som påminner om redan tidigare klassificerade substanser.

4-AcO-DET, 4-HO-DET, 4-AcO-MIPT, 4-HO-MIPT. De tillhör gruppen hallucinogener och riskerna kan jämföras med psilocybin/psilocin, LSD och andra s.k. tryptaminer. En del skulle kalla dessa substanser för "partydroger", men vi menar att detta uttryck enbart handlar om marknadsföring och är ett av narkotikahandelns försök att ofarlighetsförklara narkotika.

Vår uppmaning till dig är att stryka begreppet "partydroger" och "partyknarkande" ur ditt vokabulär, om det finns där nu, och i stället kalla dessa preparat för vad de är – narkotika. Annars finns risken att vi, utan att vi tänker på det, faktiskt spelar legaliseringsförespråkare och langare i händerna.

ÖVRIGA DROGER

Ketamin narkotikaklassat

Ketamin är ett narkosmedel med hallucinogena egenskaper. På grund av ökande missbruk i Sverige har Läke-medelsverket begärt att regeringen skall klassa ketamin som narkotika och fr.o.m. 1 juli 2005 är läke-medelssubstansen ketamin klassificerat som narkotika.

Narkotikaklassningen innebär speciella restriktioner vad gäller bl.a. import och export av substansen.

Antalet signaler om missbruk av substansen ketamin har ökat kraftigt under framförallt våren 2005. Ketamin är idag klassificerat som narkotika i bl.a. Belgien, Frankrike, Irland, Grekland och USA.

Ruseffekter

Ketamin kan intas i berusningssyfte genom injektion, nedsväljning av lösning eller tablett, snusning, eller rökning av förgasat ketamin. Den rusgivande dosen ketamin har uppskattats till 100 mg vid snusning eller intramuskulär injektion. Ketaminruset varar vid tillförsel av en enstaka dos mellan 20 och 30 minuter. Missbrukare kan dock enkelt förlänga ruset genom att tillföra nya doser om ca 25 mg. Ketamin har kallats ett "dissociativt anestetikum", vilket innebär att det är ett narkosmedel (anestetikum) som frikopplar ("dissocierar") olika medvetande- eller själsfunktioner genom avbrott i associationsbanor. Dissociationen kan upplevas så stark att missbrukaren får en känsla av att själen eller medvetandet lämnat kroppen. Ruset kan även tolkas som en "näradöden upplevelse" eller som att "man kan se sina egna tankar".



Kännetecknande för ketaminruset är bl.a. hallucinationer, som kan variera mellan "kosmiska" och mardrömslika. Det kan innehålla upplevelser av kontakt med döda, upplevelser av telepatisk kommunikation, av förmåga att se in i framtiden osv. Upplevelserna kan bli så starka att de i efterhand känns som "verkliga". Ketaminruset anses kunna bli mer intensivt och överväldigande än t.ex. LSD-ruset.

Vid intag av stora doser ketamin kan missbrukaren drabbas av medvetandeförlust p.g.a. narkoseffekten, eller som missbrukarna själva säger "ramla i K-hålet" (eng. "the K-hole"). Biverkningar under ruset kan omfatta mardrömslika hallucinationer, delirier, desorientering, muskelstelhet, katalepsi (onaturligt stelhetstillstånd i kroppen), kramper, sänkt andningsaktivitet, illamående med uppkastningar samt även paranoia.

Skadeverkningar

Beroenderisken hos ketamin är klart omvitnad. Försöksdjur självinjicerar ketamin, vilket är en tydlig indikation på medlets beroenderisk. Missbrukare kan hamna i intensiva missbruksperioder med regelbundet upprepat intag en eller flera gånger per timme, upp till flera dygn eller till dess att den tillgängliga mängden tar slut. Toleransutvecklingen kan bli påtaglig.

Ketamin är giftigt i den betydelsen att det kan framkalla livshotande förgiftningar i doser som förekommer vid missbruk. Risken för psykiska störningar omfattar psykoser samt personlighetsförändringar. Minnesstörningar kan bestå upp till tre år efter avslutat missbruk. Ekotrippar, dvs. återupppflammande av rusupplevelser utan att medlet tillförts på nytt, har rapporterats efter missbruk av ketamin.

KÄLLA: LÄKEMEDELSVERKET



IBOGAIN

Med stor regelbundenhet kan vi numera läsa i dags och kvällstidningarna om droger som används på olika sätt, av olika konsumenter och i olika syften. Det går väl nästan inte en vecka utan att man kan få veta att den ena eller andra substansen har skördat offer, används av aningslösa ungdomar för att nå nya stadier av berusning, eller som nu senast kan "bota" alla typer av narkomani som i ett trollslag.

Ibogain, en hallucinogen av samma karaktär som meskalin och LSD och kan ge samma skador i form av psykos, depressioner, ångest och självmordstankar. Ibogain "lanserades" bland annat med TV programmet "Drevet" som dragplåster, som mirakelkur nummer ett för narkomaner. Missbrukaren åker till Prag, blir nersövd med Ibogain i tre dygn och vaknar som en fri människa.!!??

DXM

DXM (dextrometorfan) är ett medel som används i hostmedicin, men som inte längre säljs i Sverige, är släkt med PCP (fencyklidin) och ketamin, ger hallucinationer, kan framkalla kramper och medvetlöshet. DXM säljs på nätet, kan importeras av 15 åringar direkt hem i brevlådan. Ett faktum som också tydligt redovisades i en stor tidning i Norrbotten. 20 tabletter med 250 mg kostar ca 300 kronor. DXM kan intas genom munnen i form av tabletter, pulverkapslar, eller färdigblandade lösningar. Kan även rökas.

DXM kallas för en "dissociativ hallucinogen", där missbrukaren får en känsla av personlig upplösning, där medvetandet "åker ut ur kroppen". Dissociativ psykisk störning är en psykiatrisk diagnos som betecknar en grav störning, där en och samma person har flera olika och sinsemellan åtskilda personligheter.

Missbruk av DXM kan leda till kramper, medvetlöshet och andningsstillestånd.

Från USA rapporteras om dödsfall. Det finns också rapporter som tyder på hjärnskador.

Kroppsliga kännetecken

- Stora pupiller
- Förvirring
- Darrningar
- Yrsel
- Illamående
- Förhöjd puls

FENETYLAMINER

Begreppet "fenetylamin" är ett samlingsnamn för alla molekyler som innehåller fenetylamin-skelettet. Substituerade fenetylaminer förekommer rikligt hos både växter och djur. Vissa är hallucinogena andra endast stimulanter (t ex amfetamin).

Enligt den amerikanska polisens floridaavdelning har i Orlando flera beslag av DOI förväxlats med LSD. Drogen har, som LSD, droppats på små papperslappar, mindre än frimärken, som läggs på tungan och ger samma rusupplevelser som LSD.

Under det akuta ruset är effekterna mycket lika och därmed oerhört svåra att skilja från reguljära psykos. Effekterna är mycket omfattande och intensiva. Färger och former förändras dramatiskt, känslor kan växla från skräck till depression, till extas. Paranoida tvångsföreställningar kan förekomma.

Även om dödliga överdoser är ovanliga kan konsekvenserna av rusupplevelser som innehåller otäcka hallucinationer och kraftfulla förföljelsetankar leda till dödsfall genom självmord eller olyckor.

Kroppsliga kännetecken

- Kramper i käkarna
- Svettningar
- Darrningar
- Hallucinationer



OM VATTENPIPAN

Många lärare, skolsköterskor, kuratorer har frågat efter information om varför så många unga verkar röka vattenpipa och vad det är de röker? Därför publicerar vi här lite fakta i ämnet, som vi hoppas att ni inom skolans värld kan ha nytta av.

Vattenpipa, orientalisk tobakspipa, fungerar så att röken från tobaken passerar genom en vattenbehållare för att nedkylas och filtreras innan den inhaleras. Röken från en vattenpipa smakar avsevärt mildare än röken från cigaretter eller cigarrer, vilket ger ett intryck av att den inte är lika farlig som andra typer av rökning.

Detta är något som en nyligen framtagna studie av Världshälsoorganisationen WHO inte håller med om. Studien visar att det är betydligt skadligare att röka vattenpipa än man tidigare trott. I tobaksröken finns, förutom nikotin, cancerframkallande ämnen och hjärt- och kärlskadande ämnen.

I rapporten konstateras att en vattenpipssession motsvarar att en person röker 100 cigaretter. (Källa: TobReg, «WHO studygroup on tobacco product regulation», 2005)

Tobaken som används är oftast smaksatt med olika fruktaromer eller andra smakämnen som kanel, salmiak eller ingefära. Vattenpipa röks traditionellt av flera personer tillsammans, antingen genom att man skickar munstycket mellan sig, eller genom att använda en vattenpipa utrustad med flera munstycken. Åldersgränsen för att köpa vattenpipor och tobak i Sverige är 18 år.

Vattenpipa och hasch

I Sverige har vattenpipan länge förknippats med rökning av illegala droger, t.ex. cannabis, och även om den idag börjar bli ganska vanlig på kaféer och butiker, så visar vår rundvandring på Internet att en del unga även använder vattenpipan för att röka cannabis.

Här är några citat:

"Vattenpipa är något utöver det vanliga, gudomligt helt enkelt. Smula ner haschet eller gräset och blanda med äppeltobaken. Sen stoppar du ner det i koppen och kör på en foliebit över hela koppen. Sen sticker du hål i foliet, ett tjugotal små hål. Görs lätt med en tandpetare eller nått liknande. Sen stoppar du på en glödande kolbit och suger som en idiot!"

"När jag kör heldagar med röka så brukar jag öppna med lite grönt i vattenpipan, då blandar jag det med lite äppeltobak... YUM YUM. Det funkade super kommer i ett lagom rus då, sen brukar jag boosta det med en bong senare framåt eftermiddagen för att få det extra ruset..."

Vattenpipa och alkohol?

Kan man bli berusad om man använder alkohol i stället för vatten när man röker?

Alkohol används ibland för att sätta smak på tobaken och en del ungdomar som vi pratat med säger att de har rökt sig fulla på Raki och Arrak?

Men kan alkohol i förångad form ge någon effekt över huvudtaget?

Tveksamt. Vi är tacksamma för klara svar från dig kära läsare, eftersom vi själva inte lyckats prestera något sådant på den här frågan.

Oavsett svaret är själva fenomenet att röka tobak, i vilken form som helst, helt klart både skadligt och en del i ett experimenterande som lätt kan leda vidare till mer avancerat missbruk. Att det går utmärkt att röka cannabis i vattenpipa visas ju bl.a. av ovanstående citat.

Börje Dahl 28/5 2007



MEPHEDRONE

När man läser om Mephedrone på olika nätsajter står det att det är en RC drog. RC betyder "Research chemical", en substans vars effekter, skador, beroendepotential etc. inte är vetenskapligt klarlagda. Ruseffekterna av Mephedrone liknar de som uppnås vid ecstasymissbruk, med en känsla av översvämmande empati och energi och med samma fysiska kännetecken, dvs. förstörade pupiller, ryckiga kroppsrörelser, kramper i käkar och fingrar, muntorrhet. Mephedrone är inte narkotikaklassat, säljs i pulverform, sniffas eller "bombas", dvs. lindas in i papper och sväljs. Ruset kommer snabbt och varar ca två timmar.



EU förbud mot mefedron?

Oktober 2010 uppmanar EU kommissionen medlemsländerna att narkotikaklassa mefedron, som fortfarande är lagligt i tolv europeiska länder: Bulgarien, Finland, Grekland, Holland, Portugal, Slovakien, Spanien, Tjeckien, Ungern samt Estland, Lettland och Litauen. Detta händer efter att spår av mefedron har hittats vid obduktion av 37 avlidna människor i England och Irland.

Sverige narkotikaklassade mefedron i maj 2009, efter att två dödsfall konstaterats. Det kan vara bra att veta att slanguttrycken för mefedron är "krabba" eller "räka", på grund av pulvrets lukt. De sajter som då sålde mefedron introducerade snabbt efterföljaren metedron. Genom att byta ut ett "f" mot ett "t" och en molekylen mot en annan blev detta "alternativ" direkt lagligt och kunde säljas utan risk, samtidigt som många unga då trodde att "nu är det ingen fara: inte klassat – ofarligt!" Det som hände då var att även metedron narkotikaklassades, varpå flephedron släpptes som det nya ofarliga. Nu är även den senare substansen narkotikaklassad och vi väntar bara på vad som komma skall.

I stället för den väntan borde man kunna narkotikaklassa hela de ämnesgrupper som alla tre ovan beskrivna droger ingår: fenetylaminer och tryptaminer (substanser som påminner om ecstasy). Det kallas för generisk klassning och gäller i till exempel USA och Norge.

Men även om det finns mycket att önska vad gäller den svenska lagstiftningen, kan vi ändå konstatera att vi trots allt har ett försprång jämfört med många andra europeiska länder. Något som understryks av att regeringen är på väg med ett förslag till riksdagen som innebär att polis och tull ges möjlighet att skyddsomhänderta nya preparat som inte är narkotikaklassade, men där det finns påtagliga skäl att tro att så skall ske.

SPICE

Spice är en växt drog baserad på en blandning av ett antal, kända och okända, växter och örter. Det finns vanligtvis varianter av "innehållsförteckningar" på vad som ingår i en förpackning på distributörernas hemsidor. Det är dock inte någon garanti på att de ämnen som radas upp faktiskt är de man får, eller de enda ämnen man får.

Spice kostar mellan ca 60 och 100 kronor per gram, beroende på vilken av de olika spiceprodukterna som man köper. Det finns allt från "vanligt spice" till spice diamond, där den senare anses vara mer potent.

Preparatet intas vanligtvis genom rökning och ger då användaren ett cannabisliknande rus. Effekterna som eftersträvas är eufori och avslappningskänslor vilket även påverkar tid och rumsuppfattningen hos individen. De negativa effekterna som inrapporterats är bland annat; illamående/kräkningar, panikkänslor, hallucinationer, hjärtklappning, höjt blodtryck, darrningar med mera.

Kroppsliga kännetecknen som användaren kan uppvisa är exempelvis röda ögon, förvirring, seghet, mentalt långsam, darrningar m.m.

Regeringen har på förslag av Folkhälsoinstitutet beslutat (SFS 2009:917) att sju syntetiska cannabinoider ska klassas som narkotika från den 15 september.

Substanserna har tillförts olika blandningar av växter och marknadsförts som ett lagligt alternativ till cannabis under namnet Spice, bland annat på Internet.

Substanserna används inte för medicinskt ändamål och förs efter beslutet in i Läkemedelsverkets förteckning I över narkotika (LVFS 2009:17).

De aktuella substanserna är:

5-(1,1-Dimethylhexyl)-2-((1R,3S)-3-hydroxycyclohexyl)-phenol (CP47,497-C6)

5-(1,1-Dimethylheptyl)-2-((1R,3S)-3-hydroxycyclohexyl)-phenol (CP47,497-C7)a

5-(1,1-Dimethyloctyl)-2-((1R,3S)-3-hydroxycyclohexyl)-phenol (CP47,497-C8)

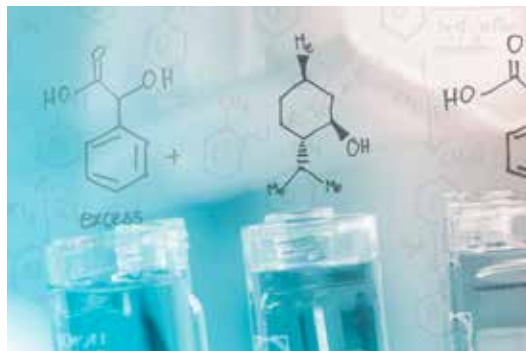
5-(1,1-Dimethylnonyl)-2-((1R,3S)-3-hydroxycyclohexyl)-phenol (CP47,497-C9)

Naphthalene-1-yl-(1-pentylindol-3-yl)methanon (JWH-018)

Naphthalene-1-yl-(1-butylyndol-3-yl)methanon (JWH-073)

(6aR,10aR)-9-(Hydroxymethyl)-6,6-dimethyl-3-(2-methyloctan-2-yl)-6a,7,10,10a-tetrahydrobenzo[c]chromen-1-ol (HU-210)

Från den 15 september krävs därför tillstånd från Läkemedelsverket för att tillverka, importera, exportera, handla med eller inneha substanserna för vetenskapligt ändamål med de undantag som finns i lagen om kontroll av narkotika.



VARNING FÖR PSYKEDELISKA SVAMPAR!

Vi har länge känt till att ungdomar drogar sig med svampar av olika slag. En del av dem kan köpas via internet. Andra kan plockas i de svenska skogarna.

Nu varnar även en del skolor elevernas föräldrar för knarksvampen toppslätskivlingen, som påminner om höstkantarellen och innehåller ämnet psilocybin och ger både kraftfulla hallucinationer och i värsta fall även psykos och njursvikt.

På Wikipedia kan man läsa:

Psykedeliska svampar av arten Psilocybe semilanceata.

Psykedeliska svampar eller magiska svampar är svampar som på grund av att de innehåller hallucinogener, till exempel psilocybin, ger ett psykedeliskt rus om de äts. Ibland avses även andra psykoaktiva svampar, främst röd flugsvamp.

I Sverige är de mest använda svamparna toppslätskivling och Psilocybe cubensis.

Svampar med psilocybin eller psilocin är narkotikaklassade i Sverige och ingår i förteckning I. Mer specifikt gäller klassningen "svampar som innehåller ämnena psilocybin eller psilocin, om svamparna är framodlade eller om de har torkats eller på annat sätt beretts". Dessa svampar finns för närvarande inte upptagna som sådana i förteckningarna i internationella narkotikakonventioner, men de aktiva substanserna psilocybin och psilocin ingår i förteckning P I i 1971 års psykotropkonvention.

Psilocybinsvampar tillagar man oftast genom att koka dem och dricka dem, men kan också ätas.



KLASSNING AV ÅTTA NYA SUBSTANSER

Tillsammans ansvarar Statens Folkhälsoinstitut och Läkemedelsverket för att olika substanser utreds och klassas som narkotika. Efter utredningen fattar regeringen beslut om eventuell narkotikaklassning.

När ett preparat har blivit narkotikaklassat förs det upp på läkemedelsverkets lista. En substans kan också klassas som hälsofarlig vara och får då inte: införas till landet, överlåtas, framställas, förvärvas i överlåtelsesyfte, bjudas ut till försäljning eller innehas.

Skillnaden mellan en hälsofarlig vara och en narkotikaklassad är att de senare även är förbjudna att konsumera. Egen konsumtion, ringa narkotikabrott kan medföra böter eller fängelse i sex månader.

JWH-122, JWH-203, JWH-210 = Syntetiska cannabinoider och påminner alltså starkt om hasch och marijuana. De första syntetiska cannabinoidtyperna hittades i Sverige i samband med att Spice narkotikaklassades. Därefter har ytterligare varianter på syntetiska cannabinoider lanserats via Internet under olika namn.

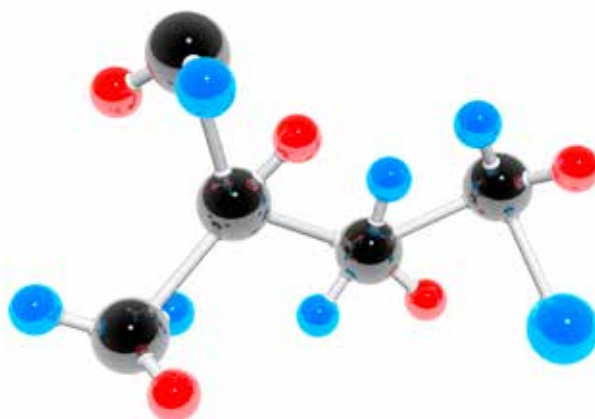
Desoxypipradrol "Daisy" = syntetiskt amfetaminliknande pulver.

Mitragynin = ett av de aktiva substanserna i växtdrogen Kratom och tillsammans med O-decetyltramadol även huvudingrediensen i Krypton.

Fluortropakokain = en syntetisk kokainvariant.

4-MEC = förkortning för 4-methyl Ethyl Chatinone, en syntetisk centralstimulerande drog. Katinon är en substans som återfinns i växtdrogen Khat.

Bufedron = centralstimulerande, amfetaminliknande.



INNEHÅLLSFÖRTECKNING **DOPING**

A

Inledning	A:1
Muskler i Cyberspace	A:2
Vad är anabola androgena steroider?	A:3
Hur stort är steroidmissbruket i Sverige?	A:4
Fallbeskrivning.....	A:5
Diskussionsfrågor	A:6

B

Vilka lagar är det som gäller?.....	B:1
Diskussionsfrågor	B:2

C

Varför inleder man ett dopingmissbruk?	C:1–C:2
Gymnasieflickors "idealman"	C:3
Diskussionsfrågor	C:4

D

Vilka dopingpreparat är det som missbrukas?	D:1–D:2
Supersteroiden	D:3
Önskvärda effekter av anabola steroider	D:4
Tillväxthormon (HGH), Graviditetshormon (HC, Veterinärmedicin, Narkotika)	D:5
Övriga dopingmedel	D:6
Diskussionsfrågor	D:7
Bloddoping	D:8
Varning för DNP	D:9
Nya dopingpreparat	D:10

E

Vilka är skadeverkningarna vid steroidmissbruk?	E:1–E:3
Missbruk av AAS och kopplingen till våldsbrott samt självmord	E:3–E:4
Skadeverkningar av tillväxthormon (HGH)	E:5
Skadeverkningar av narkotika	E:6–E:7
Skadeverkningar av övriga dopingmedel.....	E:8
Diskussionsfrågor	E:9

F

Hur kan man förebygga dopingmissbruk?	F:1–F:2
Diskussionsfrågor	F:3

G

Hur upptäcker man ett dopingmissbruk?	G:1
---	-----

H

Liten ordlista	H:1
----------------------	-----

INNEHÅLLSFÖRTECKNING **DOPING**

A

Inledning	A:1
Muskler i Cyberspace	A:2
Vad är anabola androgena steroider?	A:3
Hur stort är steroidmissbruket i Sverige?	A:4
Fallbeskrivning.....	A:5
Diskussionsfrågor	A:6

B

Vilka lagar är det som gäller?	B:1
Diskussionsfrågor	B:2

C

Varför inleder man ett dopingmissbruk?	C:1–C:2
Gymnasieflickors "idealmän"	C:3
Diskussionsfrågor	C:4

D

Vilka dopingpreparat är det som missbrukas?	D:1–D:2
Supersteroiden	D:3
Önskvärda effekter av anabola steroider.....	D:4
Tillväxthormon (HGH), Graviditetshormon (HC, Veterinärmedicin, Narkotika)	D:5
Övriga dopingmedel	D:6
Diskussionsfrågor	D:7
Bloddoping	D:8
Varning för DNP	D:9
Nya dopingpreparat.....	D:10

E

Vilka är skadeverkningarna vid steroidmissbruk?	E:1–E:3
Missbruk av AAS och kopplingen till våldsbrott samt självmord.....	E:3–E:4
Skadeverkningar av tillväxthormon (HGH).....	E:5
Skadeverkningar av narkotika.....	E:6–E:7
Skadeverkningar av övriga dopingmedel.....	E:8
Diskussionsfrågor	E:9

F

Hur kan man förebygga dopingmissbruk?	F:1–F:2
Diskussionsfrågor	F:3

G

Hur upptäcker man ett dopingmissbruk?	G:1
---	-----

H

Liten ordlista	H:1
----------------------	-----

INLEDNING

Doping är ett växande samhällsproblem som kan tänkas härröra från den utseendefixering och de kroppsideal som ständigt förespråkas i dagens media. Detta fenomen är dock inget nytt påfund som endast kan åläggas det nuvarande samhällets ansvar. Individer har sedan urminnes tider utmanat varandra i olika idrottsevenemang där drivkraften alltid varit att vinna!

Ordet doop antas komma från nederländskan och då från Boerna, det vill säga nederländska bönder som emigrerade till Sydafrika under 1600-talet. Boerna använde sig av en dryck som innehöll bland annat nöt och växtdelar tillsammans med alkohol som de kallade för doop. Denna blandning drack de då de utförde hårt arbete eller när de skulle ut i strid.

Doping, eller prestationshöjande medel, har en lång och gedigen historia som tog sin start redan för över 5000 år sedan i Kina. På den tiden rekommenderade kinesiska läkare olika typer av prestationshöjande läkemedel, som innehöll växtextrakt av framförallt växten Efedra som efedrin utvinns ur, till atleter för att de skulle nå framgångar i sina respektive idrottsgrenar. Efedrin användes för övrigt av Djingis Khan som gav preparatet till sina soldater för att de skulle orka marschera och för att de skulle bli extra modiga på slagfältet.

Det finns dokumenterat användande av olika former av dopingpreparat från antikens grekland och dess olympiska spel ca år 300 f.Kr. Idrottsutövarna använde då olika brygder av svamp och växtextrakt. Men de experimenterade även med fårtestiklar för att försöka utvinna testosteronet i testiklarna.

Under mitten på 1800-talet började olika vetenskapsmän förstå effekterna av testosteron och dess positiva inverkan på fysisk och psykisk prestation och återhämtning. Men det var först 1937 som föregångaren till dagens anabola androgena steroider (AAS preparat) utvecklades. AAS preparatens användningsområde återfanns då till en början inom hälso- och sjukvården.



Det tog dock inte lång tid till dess att vissa individer fann andra användningsområden än de medicinska. Exempelvis utspisade den tyska armén AAS preparat till sina soldater för att göra dem mer aggressiva och djärva i strid. De hade då ej upptäckt AAS preparatens muskeluppbyggande effekter.

I mitten på 1900-talet började AAS preparaten användas av muskelbyggare inom styrkesport i främst Ryssland och USA. Detta på grund av att de upptäckt preparatens muskeluppbyggande (anabola) effekt. Det dröjde dock inte lång tid tills nyheten om preparatens prestationshöjande effekter spred sig utanför den kretsen och så påbörjades försäljningen på den svarta marknaden. Från att användas inom sjukvården och till idrottssammanhang, används nu AAS preparaten för att uppnå ett kroppsideal!

MUSKLER I CYBERSPACE

Liksom narkotikaproblemet har handelen med dopningspreparat i hög rad flyttat ut i cyberrymden. Med ett enkelt knapptryck kan vem om helst få tag på vad som helst som på konstgjord väg förändrar sinnen och formar kroppen utefter de ideal som råder för stunden.

Den gamla bilden av en dopad person, med svällande extrema muskler i Arnold Schwarzeneggerstil, finns kvar. Det finns fortfarande de som dopar sig för att få den looken.



Kanske har det dock blivit än vanligare att unga män med hjälp av träning och olika preparat snarare strävar efter en mer slimmad, inte så översvällande muskulär kroppshydda. Även en del unga kvinnor experimenterar med kemikalier, kosttillskott, bantnings/svältkurer för att se ut som modeller.

I en utseendefixerad värld, där barn och unga påverkas av ett ständigt pågående brus med uppmaningar om att fixa till sig på det ena eller andra sättet, passar dopningsindustrin in som hand i handske.

Deras erbjudanden om snabba och dramatiska förändringar lockar en hel del vilsna, osäkra unga människor in i en kemisk värld fylld av komplikationer de inte trodde fanns, eller i vilket fall som helst ändå inte skulle drabba just dem.

DOPNINGSPREPARAT OCH NARKOTIKA – TVÅ GRENNAR PÅ SAMMA TRÄD

"Man använder dopningsmedel bland annat för att prestera bättre inom en idrott, få en mer muskulös kropp, bli starkare, mer aggressiv, få pondus och känna sig oövervinnelig."
(citat "Dopning i samhället")

De medel som används är anabola androgena steroider (AAS).

Skadepanoramata för dopningsmissbruk/beroende är välkända och väldokumenterade och inbegriper såväl psykiska, sociala som fysiska aspekter, till exempel: depressioner, problem med ilska och vredesutbrott, relationsstörningar, hjärt och kärlsjukdomar, potensproblem.

Dopningsmarknaden ligger mycket nära, ibland insprängd i, narkotikamarknaden och det är långt ifrån ovanligt att människor ägnar sig åt båda preparattyperna.

VAD ÄR ANABOLA ANDROGENA STEROIDER?

Anabola androgena steroider (AAS) är ett syntetiskt framställt manligt köns-hormon som påminner om det manliga könshormonet testosteron. Testosteron och AAS preparat har en anabol effekt, muskeluppbyggande, och en androgen effekt, förstärker manliga drag som kroppsbehåring, kroppsbyggnad och aggressivitet. Både män och kvinnor har en egen produktion av testosteron, hos män sker detta i testiklarna och hos kvinnor i binjurarna och äggledarna. Mängden skiljer sig dock, män producerar ca 35-50 mg och kvinnor producerar ca 4 mg.

Den första prototypen av dagens anabola androgena steroider kom till världen under 1930-talet då forskare första gången lyckades utvinna testosteron ur urinen från män. Preparaten nyttjades för första gången under andra världskriget då tyskarna använde det för att kurera svältoffer. Men de utspisade även sina soldater med AAS för att göra dem aggressivare, orädda och för att dämpa deras empatiska förmåga i strid. AAS användningsområdet återfanns till en början endast inom hälso- och sjukvården. I medicinskt syfte gavs preparatet till patienter med; hypogonadism (det vill säga individer med en låg eller ingen egen testosteronproduktion), svåra brännskador då medlet påskyndad vävnadsuppbyggnad, benskörhet, olika cancertillstånd, blodbrist, njursjukdomar, AIDS, muskelförtvinning samt anorexi.

AAS förekommer i även dagens sjukvård, de ges till personer med; hypogonadism (ingen egen produktion av testosteron), patienter med benskörhet, patienter som drabbats av blodbrist vid svår njursjukdom samt AIDS patienter. AAS muskeluppbyggande effekter dokumenterades för första gången på 1950 talet då den första vetenskapliga rapporten om AAS publicerades i Ryssland. Strax därefter började AAS preparaten utnyttjas i muskelbyggarkretsar i Ryssland och USA.

AAS muskeluppbyggande egenskaper framträder först då man överkonsumerar preparatet. För att få de anabola effekterna som missbrukaren eftersträvar krävs mellan 10 till 100 gånger högre doser än de som används inom sjukvården. Högre doser innebär en förökad proteinproduktion och proteinerna fungerar som byggstenar för muskeltillväxt. AAS avstannar även den muskelnedbrytning som sker efter tunga lyft.



HUR STORT ÄR STEROIDMISSBRUKET I SVERIGE?

Frågan är väldigt svår att svara på med tanke på att det inte finns något utbrett forskningsmaterial. Vad detta beror på kan diskuteras, men en möjlig anledning kan tänkas vara att missbruket av dopningsklassade medel inte innehåller samma dignitet som narkotikamissbruk trots att det två är tätt förenade. Det vill säga att många av AAS missbrukarna använder olika typer av narkotika samt att de ofta smugglas ihop.

För att dock försöka besvara frågan kan man titta på olika typer av statistik, som, riksidrottsförbundets dopingtester och dess utfall, Central förbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) rapportserie om drogutveckling samt polisen och tullens beslag av dopingpreparat.

När det gäller AAS missbruket inom idrottsvärlden är det Riksidrottsförbundet som sköter dopingtester och delar ut bestraffningar. Testerna görs både på motionärer, exempelvis på gymanläggningar som är anslutna till Riksidrottsförbundet och på tävlingsidrottare. Antalet tester ligger vanligtvis på ca 3500 per år och 2013 var det 19 tester som var positiva. Av dessa var 10 stycken motionärer, 4 tävlingsidrottare på lägre nivå och 5 elitidrottare.

Om vi tittar på användandet av dopingpreparat i årskurs 9 på högstadiet och år 2 på gymnasiet, så har siffrorna legat runt 1% till 2% sedan år 2000. År 2000 var det 1% av killarna som använt dopingmedel och 0% av tjejerna. Detta ökade dock år 2004 till 2% av pojkarna och 1% av flickorna i årskurs 9 som använt dopingpreparat. Denna nivå står sig även till dags dato, den senaste undersökningen genomfördes 2014.

Tullen och Polisens beslag av dopningspreparat har ökat stadigt sedan år 2000. Om man lägger ihop denna statistik, framförallt tullen och polisens beslag, kan man uppskatta antalet AAS missbrukare i Sverige till ca 100 000. Genom olika befolkningsundersökningar uppskattar man att ca 1% av Sveriges befolkning har eller använder dopningspreparat vilket skulle innebära ca 100 000 missbrukare.

FALLBESKRIVNING

Det är som sagt svårt att precisera antalet individer som missbrukar AAS preparat i Sverige. Det beror på att missbruket sker i det dolda. Men hur kan då nyrekryteringen av AAS användare tänkas ske? Nedan följer en fallbeskrivning av hur en "AAS epidemi" kan starta.



I en medelstor svensk stad har 3 stycken elever i årskurs nio precis börjat träna på det lokala gymmet. De vill bli större och starkare för att lyckas bättre på hockeyträningarna och för att avancera i hockey-laget. De går helhjärtat in i träningen och ser upp till de äldre kroppsbyggarna som tränar på gymmet.

Killarna gör alla stora framsteg trots att de inte är experter på träningsprogram eller kosthållningen. Ett år har gått och grabbarna har vuxit och nu även lärt sig mer om vad som krävs för att bli stora; rätt kost, vitaminer, proteintillskott m.m. De tränar på samtidigt som de nu börjat på gymnasiet och träffat nya vänner. En av de 3 killarna har avancerat inom hockeyn och spelar nu med b-laget. Där lär han sig nya träningsrutiner och får tips på bra kosttillskott. Han kommer i kontakt med en äldre lagkamrat som erbjuder honom att testa AAS preparat. När han börjar med preparaten gör han extrema förbättringar på kvällsträningarna med kompisarna. Han lyfter tyngre och tyngre och orkar träna längre och längre.

Det dröjer inte lång tid till dess att de andra två kamraterna vill veta hans hemlighet. Han delar med sig av sina nyfunna kunskaper och introducerar sina vänner i ett AAS missbruk...

Fallbeskrivningen exemplifierar hur rekrytering av nya användare inte nödvändigtvis behöver ske genom skumma knarklangare med dunkelt uppsåt. Det visar även på de positiva konsekvenser som driver individer i start skedet av ett beroende. Hur exempelvis vissa idrotter premierar styrka och uthållighet vilket självklart eggat tävlingsinriktade utövare. Anledningarna till varför en människa börjar använda otillåtna preparat är dock olika. För en utförligare beskrivning och fortsatt diskussion om varför man inleder ett dopingmissbruk, se avsnitt (flik) C.

DISKUSSIONSFRÅGOR

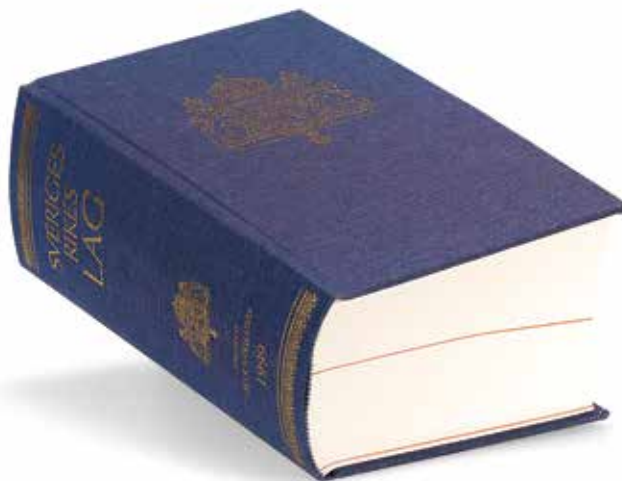
1. Hur omfattande tror ni att dopingmissbruket är inom idrotten, respektive samhället i övrigt?
2. Hur stor betydelse tror ni att idrotten haft i denna fråga?
3. Vad tror ni skulle kunna fåt killarna att inte börja med AAS?

Vilka lagar är det som gäller?

Om man rent lagmässigt ser till de missbruksproblem som vi hittills tagit upp, är det viktigt att man skiljer på de lagar/regler som gäller för idrotten respektive den enskilde medborgaren.

I svensk författningssamling finns tryckt Lag (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel, vilken trädde i kraft 1 juli 1992. Där anges att lagen gäller avseende:

1. syntetiska anabola steroider,
2. testosteron och dess derivat
3. tillväxthormon
4. kemiska substanser som ökar produktion eller frigörelse av testosteron och dess derivat eller av tillväxthormon



Enligt lagen får dessa medel inte annat än för medicinskt eller vetenskapligt ändamål

1. införas till landet
2. överlåtas
3. framställas
4. förvärvas i överlåtelsesyfte
5. bjudas ut till försäljning
6. innehas

1 april 1999 stärktes lagen till att också innefatta bruket av dopningsmedel och straffskalan höjdes till 4 års fängelse. 2011 höjdes maxstraffet för grovt dopningsbrott från 4 till 6 års fängelse, men definitionen av vilka substanser som omfattas av lagen har inte ändrats.

Lagen kan läsas på följande länk

http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-19911969-om-forbud-mot-_sfs-1991-1969/

För idrotten gäller WADA (World Anti-Doping Agency) dopinglista. Dopinglistan utgör en internationell standard i "The World Anti-doping Code". Listan uppdateras varje år och kan läsas på följande länk

http://www.rf.se/ImageVaultFiles/id_56506/cf_394/1412_Dopinglistan_2015_v1.PDF

Det är alltså viktigt, att man skiljer på de regler och bestämmelser som gäller för idrotten, respektive de lagar som gäller ur samhällelig synpunkt. I idrottssammanhang räknas alltså till exempel både **kokain** och **anabola steroider** som brott mot idrottens dopningsbestämmelser.

Medan det ur samhälligt perspektiv blir brott mot **Narkotikastrafflagen (kokain)** respektive **Lag om förbud mot vissa dopningsmedel (anabola steroider)**.

DISKUSSIONSFRÅGOR

1. Tycker ni att den lagstiftning gällande dopingmedel som finns idag verkar vara bra, eller finns det bättre sett att utforma den?
 - a, Enligt den organiserade idrotten (idrottens dopingregler)
 - b, Ur samhälleligt perspektiv (Lag om förbud mot vissa dopingmedel)



Många våldsbrott är förknippade med steroidmissbruk.

Varför inleder man ett dopingmissbruk?

Anledningarna till att man inleder ett missbruk av dopingmedel kan vara många.

Här följer en sammanställning på varför många finner en anledning att dopa sig:

- * Idrottsmän/kvinnor som missbrukar anabola steroider, tillväxthormon eller andra dopingmedel för att höja sin prestationsförmåga
- * Ungdomar som tränar styrketräning och som genom dopingmissbruk hoppas på att snabbare få en muskulös kropp. Många i denna grupp dopar sig för att få en snyggare kropp, man ser framför sig en idelabild av en man/kvinna och man vill på alla sätt uppnå detta ideal
- * Ungdomar eller personer som befinner sig i riskzonen när det gäller droger, kriminalitet, problem i skolan eller yrkeslivet och som på detta sätt vill öka sitt självförtroende, eller helt enkelt känna gemenskap med "gänget" på gymet.



Oavsett vilken anledningen nu än är, så är ändå målet gemensamt, man vill förändra sin kropp. Den ska se ut eller fungera på ett visst sätt.

Varför inleder någon drogmissbruk? Det är en fråga som ofta ställs och teorierna kring frågan är många, men ett fullständigt svar får vi nog aldrig.

En av de vanligaste företelserna är dock, att när det gäller dopingmissbruk och då främst anabola steroider, är det oftast en viss form av kroppsfixering som varit anledning till att man inlett ett missbruk. En man ska helt enkelt, enligt reklamen, se ut på ett visst sätt. Han ska vara stor och stark, se muskulös ut, problemet står i motsatt förhållande till anorexi och bulimi.

Man brukar kalla det för megarexi. Personer med megarexi har en skev kroppsuppfattning. Personen ser sig själv som smal och med liten muskelmassa trots personen har en muskelös kropp. Megarexi kan leda till allvarliga symptom både fysiskt och psykiskt i jakten på att få en så muskelös kropp som möjligt.

Ungdomar vill väldigt gärna leva upp till den här idealbilden för att bli så attraktiva som möjligt. Många försöker därför förändra sin kropp utan en tanke på de följder som kan uppstå i samband med intag av vissa dopingpreparat.



*Massmedia påverkar oss hela tiden när det gäller
t ex hur idealmannen och idealkvinnan ska se ut.*

Gymnasieflickors "idealsman"

Nedan har flickor i gymnasiets årskurs 3 fått berätta vilka egenskaper de värdesätter främst hos en man. Undersökningen har genomförts på följande sätt:

Efter de föreläsningar, angående dopingmissbruk, som genomförts på ett antal olika gymnasieskolor i södra Sverige, har slumpvis ett antal flickor i denna årskurs fått rangordna de egenskaper som de främst önskar att deras tillkommande ska ha.

Det ska poängteras att undersökningen inte är vetenskapligt genomförd. Syftet är att på ett enkelt och lättförståeligt sätt försöka spegla unga flickors mål och drömmar av hur deras blivande män ska vara som person och människa:

1. Snäll och omtänksam
2. Romantisk
3. Ha humor, vara rolig (utan att sprit är med i bilden)
4. Barnkär
5. Snygg (i deras ögon sett) får ej vara för muskulös
6. Tuff på rätt sätt
7. Bra arbete och inkomst

Kommentar:

Det ska observeras att svaret på punkt 5 kan ha varit präglad av den föreläsning som genomfördes strax innan intervjuerna genomfördes. I övrigt kan det tilläggas att flickorna var mycket samstämmiga i sina svar.



"En man ska vara snäll och romantisk."

DISKUSSIONSFRÅGOR

1. Hur stor roll tror du att massmedia spelar när det gäller vår syn på hur en människokropp ska se ut?
2. Kan vi på ett bra sätt förhindra att människor hamnar i ett dopingmissbruk, både när det gäller idrotten och ur samhällelig synpunkt?
3. I olika sammanhang hör man ofta ordet livskvalitet, vad innebär detta ord för dig?



Vilka dopingpreparat är det som missbrukas?

De preparat som man oftast förknippar med doping är utan tvekan anabola steroider. Men det viktigt att komma ihåg att det är en väldig massa olika preparat som missbrukas i samband med doping. Det kan exempelvis vara *tillväxthormon*, *graviditetshormon* och många gånger även *narkotika*.

Nedan följer en redogörelse över de vanligaste dopingpreparaten på marknaden och dess effekter:

ANABOLA STEROIDER

Anavar, en mycket vanlig steroid bland "etablerade" kroppsbyggare. Det är vanligt med förfalskningar av denna steroid. Populär även bland kvinnor som missbrukar steroider.

Anasteron, 50 milligrams vita tabletter.

Deca-Durabol, ampuller, mycket använd bland missbrukare, många förfalskningar, relativt lätt att påvisa i ett dopingtest, sägs vara spårbart upp till 18 månader efter avslutad kur.

Metahapoctehonol, går under namnet "ryssfemman". Den vanligast förekommande steroiden på den illegala marknaden i Sverige. Den är tillverkad i Ryssland och innehåller 0,005 gram metandienon, därav namnet. Vita eller rosa tabletter, 10 st förpackade i en foliekarta, 8 mm i diameter.

Omnadren, innehåller 4 st olika testoberedningar, 1 ml ampuller. Det är en svagt guldfärgad injektionsvätska, kommer från Polen, kan förekomma med rysk text.

Parabolan, 1,5 ml ampull, tillverkat i Frankrike.



ANABOLA STEROIDER

Primobolan, finns både som tablett och ampull, ursprung Spanien.
Populär bland kvinnliga steroidmissbrukare.

Proviron, tabletter.

Sustanon, injektionsvätska i glasampull. Beställt av Ryssland men tillverkat i Indien.

Testoviron, vanligt bland etablerade steroidmissbrukare, injektionsvätska i ampuller.

Winstrol, detta preparat blev känt för allmänheten genom att Ben Johnson använde det vid OS i Sydkorea. Finns både som tablett och 1 ml-ampull avsedd för injicering. Tabletterna är rosa, 7 mm i diameter med ett präglad W.

Ovanstående preparat är de vanligast förekommande. Antalet olika steroider är emellertid mycket stort. obekräftade uppgifter säger att finns uppåt 1 600 olika preparatnamn.

Doser och kurtidernas längd varierar enligt ett ofta mycket komplicerat schema där man vanligtvis blandar olika preparat (stacking). Om man räknar fram ett medelvärde kan det dock fördela sig ungefär på följande sätt:

Tabletter	3-25 per dag
Ampuller	1-3 per vecka
Kurtider	6-8 veckor, ibland 12 veckor



Det är viktigt att komma ihåg att doser och kurtider kan variera väsentligt. Det är i och för sig ingenting anmärkningsvärt då det egentligen inte finns några fastställda doseringar. Klarlagt är dock att det förekommer doseringar som ligger 100 gånger över den medicinskt rekommenderade (megados).

"Supersteroiden"

Utvecklingen av nya droger pågår ständigt. En del droger tas fram för att man skall erhålla ännu "bättre" effekter, andra för att man för ett tag skall kunna undgå lagstiftningen eller upptäckt i en eventuell dopingtest.

När det gäller dopingmissbruk ur idrottssynpunkt är det mycket en fråga om moral och etik. Vilken ställning intar vi den dagen man eventuellt upptäcker en anabol androgen steroid som inte har några skadeverkningar och som inte är beroendeframkallande? Skall vi då tillåta denna anabola androgena steroid? Vill vi ha "OS i vem som kan inta mest steroider"? Vi behöver inte idag ta ställning till denna problematik, men det är antagligen inte allt för avlägset sett ur framtidsperspektiv.



Önskvärda effekter av anabola steroider

Vid intag av megadoser, kombinerat med hård träning, är ökad muskelmassa den första märkbara effekten. Drogen upplevs därför av många som ytterst verkningsfull. Redan efter ca 4 veckor kan missbrukare se en önskad förändring av muskelmassan. I detta sammanhang är viktigt att komma ihåg att kroppen till mycket stor del består av vatten. Vid missbruk av anabola steroider är det inte bara muskelmassan som ökar, det bildas även mycket vatten i kroppen.

Ser man enbart till hur pass stor viktökningen är för dessa missbrukare kan man bl a läsa följande ur CAN:s rapportserie: "Steroider och starka män":

LARS: "Jag började med 70 kilo. Gick upp till 85 kilo under första kuren, föll tillbaka litet under uppehållet men ökade succesivt. Under 3:e kuren gick jag t ex upp från 95 kilo till 110 kilo, nästan ett kilo varannan dag. Under den nionde och sista kuren ökade jag från 118 till 124 kilo."

Från intervjuerna med fd steroidmissbrukare kan det konstateras att stora viktökningar är vanligt men ovanstående exempel är nog relativt sällsynt. Nedan följer en intervju med en idag 25-årig fd steroidmissbrukare om hans syn på de "önskade effekterna":

KALLE: "Jag började missbruka steroider när jag var 17 år. Jag har egentligen aldrig varit särskilt intresserad av idrott under min uppväxt. Däremot har jag alltid önskat vara stor och stark. Till min stora besvikelse var jag ganska liten till växten och rätt så smal, när jag gick i grundskolan. När jag började på gymnasiet lärde jag känna en kille som styrketränade. En dag tog han med mig till det gym där han höll till. Jag blev väldigt intresserad, tidigare hade jag inte direkt haft några fritidsintressen och inte heller många kompisar. Plötsligt hade jag ett intresse som fångade mig helt, och framförallt så kände jag en stark gemenskap med de andra killarna på gymmet. Det tog inte lång tid innan jag blev erbjuden "ryssfemmor". Effekten blev nästan omedelbar, jag gick upp 7 kilo på 8 veckor, från 57 till 64 kilo. Det var ett himmelrike, plötsligt var jag någon som både killar och tjejer såg upp till. Jag började känna mig oövervinnlig. Snart tog träningen all min tid, skolan kom i sista hand. Karusellen snurrade på med nya sorts piller. Efter drygt ett år hade jag gått upp från 57 till 78 kilo, en skillnad på 21 kilo. Rent styrkemässigt märkte jag också skillnad, inte bara att jag orkade lyfta fler kilo, jag orkade träna mer också. Jag började bli nöjd med min kropp." (Namnet är fingerat)

Vi ska följa Kalle framöver och se varför han slutligen lade av med sitt dopingmissbruk. Han ska även berätta vilka skadeverkningar han ådrog sig.

Tillväxthormon (HGH)

Tillväxthormon - somatropin - bildas naturligt av hypofysen. För liten produktion av detta hormon orsakar dvärgväxt, medan en överproduktion hos unga människor medför jätteväxt. Numera kan man framställa preparatet med hjälp av genteknik. Bland dopingmissbrukare, men även i andra sammanhang, kan man ibland höra förkortningen *HGH* i samband med tillväxthormon. Det är ett vedertaget namn som står för *Human Growth Hormone*.

Preparatnamn på tillväxthormon är följande:

Genotropin, Humatrope, Norditropin, Saizen och Somatonorm.

Graviditetshormon (HCG = Humant coriongonadotropin)

Detta hormon är naturligt hos kvinnor, det bildas i moderkakan under en graviditet. Medlet används medicinskt vid behandling av menstruationsrubbningar och barnlöshet. Men det förekommer också i dopingsammanhang eftersom det stimulerar kroppens egna testosteronproduktion. (Vid intag av anabola steroider minskar den egna produktionen av testosteron hos män). Det används även för att minska risken för upptäckt av testosteron som dopingmedel.

Veterinärmedicin

Det mest kända preparatet i denna grupp är utan tvekan *Klenbuterol*. Klenbuterol omvandlar fett till muskler på nötkreatur. I Europa finns preparatet registrerat som läkemedel mot astma. Klenbuterol är mycket populärt bland dopingmissbrukare, många upplever det som en slags "undermedicin" på grund av sin uttalade effekt på muskulatur och förmåga att "bränna" fett. Preparatnamn är; *Ventolase* och *Spiropent*.

Narkotika

Många förknippar inte narkotika med dopingmissbruk, men tyvärr är det allt vanligare att så är fallet. Det vanliga är att narkotika kommer med i bilden när steroidmissbruket pågått en längre tid. Det finns ett stort antal narkotikapreparat som används vid dopingmissbruk, här följer några exempel på de allra vanligaste preparaten i detta sammanhang:

Amfetamin, höjer prestationsförmågan och vakenheten. Dopingmissbrukaren orkar träna mer.

Kokain, höjer prestationsförmågan, vakenheten och självsäkerheten. Snabbare effekt än vid intag av amfetamin, den avtar dock snabbare.

Cannabis, missbrukaren upplever det lättare att slappna av, dessutom finner sig en lyckokänsla och hämningslöshet.

Lugnande läkemedel. Många AAS-missbrukare får svårt att sova och koppla av, därför är det vanligt att man tar ex *Rohypnol* eller *Valium*.



Från växten *Cannabis Sativa* utvinns bl a hasch.

Övriga dopingmedel

I den här gruppen finns många olika preparat. Det kan vara allt från urindrivande medel (diuretika) till magsårsmedicin. Här följer ett urval för att ni ska förstå vilket enormt intag, av olika preparat, en dopingmissbrukare kan använda sig av:

Abboticin och **Tetracyklin**, en biverkan vid AAS-missbruk är tillväxt av bakterier som orsakar akne, men genom att använda *antibiotika* kan man undvika dessa problem.

Nolvadex, antiöstrogent medel som förhindrar gynekomasti (brösthöjning)

GHB, (gamma-hydroxybutyrat) är ursprungligen ett bedövningsmedel. Påstås öka avsöndring av naturligt tillväxt hormon, muskeluppbyggnad och muskelstyrka.

Norflex, muskelavslappnande medel.

Hydergin, cirkulationsbefrämjande medel.

Zantac, magsårsmedicin som minskar magsaftens volym.

EPO (erythropoietin), medicin som ökar antalet röda blodkroppar och därigenom kan man höja sin prestationsnivå.

Diuretika, även kallat vätske- eller urindrivande medel. Intas av missbrukaren huvudsakligen av två orsaker; minska vikten, för att därigenom gå ner i viktclass samt att minska koncentrationen av vissa dopingmedel i urinet genom ökad urinutsöndring. Kroppsbyggare använder också medlet för att "deffa", minska underhudsfett och vätska för att muskelkonturerna ska synas bättre. De urindrivande preparatnamnen är många, några exempel: *Lasix*, *Aldactone*, *Diural*, *Furix* samt *Diamox*.

Kosttillskott, används också flitigt i kombination med dopningsmedel. Exempelvis aminosyror, proteinpulver, preworkout produkter, fettförbrännare, muskelökare, vitaminer, mineraler m.m

Ovanstående är ett litet urval av alla de preparat som en dopingmissbrukare kan använda sig av. Man kan, lite vårdslöst, säga att de påminner om en hel kemifabrik inombords. Man använder ett preparat i ett visst syfte, men i samband med detta så erhåller man alltid någon form av bieffekt och då tar man ett annat preparat för att häva detta osv. Det är därför mycket vanligt att en dopingmissbrukare är *blandmissbrukare*.

OBS! Notera att en del av nämnda preparat inte är förbjudna vare sig enligt IOK:s regler eller enligt "Lagen om förbud av vissa dopingmedel".

En del gör allt
för att vinna.



DISKUSSIONSFRÅGOR

1. Man nämner att dopingmissbruk lätt kan bli ett blandmissbruk!
Vad tror du att de ökade riskerna med detta innebär?
2. På vilka platser tror ni att inköp/langning av dopingmedel sker?



Bloddoping

Bloddoping används mest frekvent inom konditionskrävande sporter, till exempel inom längdskidåkning och inom cykelsporten har idrottare ertappats med att vara just blod-dopade.

En del tävlingscyklister påstås till och med sova med en monitor som följer hjärtslagen. Skulle pulsen gå under 25 slag i minuten väcks cyklisten av en varningssignal, då måste han snabbt sätta sig upp på en motionscykel och trampa upp pulsen ur riskzonen innan han går och sover igen. Att man måste ta till ovanstående beror på att blodet blir mycket tjockare på grund av en kraftig ökning av syrebärande röda blodkroppar och det för med sig att hjärtat pumpar allt långsammare. Konsekvensen kan helt enkelt bli att hjärtat stannar helt, om man inte gör något för att få upp pulsen igen. Vanliga skador förutom hjärtattack är blodpropp och stroke.

Medlen som man använder för att bloddopa sig med kan vara antingen **EPO** eller **PFC**.

EPO: Erythropoietin bildas i njurarna och stimulerar produktionen av dom röda blodkroppar, som bär syre ut till kroppens vävnader. Under 1987 producerar man EPO på konstgjord väg för första gången. Meningen var att man skulle använda medlet för behandling av njurskador. Det dröjde emellertid inte länge förrän medlet började missbrukas som dopningsmedel eftersom prestationsförmågan kan öka med upp till 15%. Medlet försvinner tre till fyra dagar efter injektionen. Ungefär 40% av blodet utgörs av röda blodkroppar, har en individ över 50% röda blodkroppar tror man sig kunna säga att personen ifråga är bloddopad med hjälp av EPO. Det är endast de sista åren som medlet har gått att påvisa vid en dopingtest, men eftersom det ännu är möjligt så har många missbrukare istället gått över till nedanstående medel.

PFC: kan man säga är det senaste blodet som man gjort på konstgjord, syntetisk väg. Det sägs att detta blod skall vara mer effektivt än till exempel EPO. PFC transporterar



cirka fem gånger så mycket syre som vanligt blod. Många befärar nu att just PFC kommer att bli vanligt bland idrottsutövare som väljer att bloddopa sig, eftersom PFC i princip inte går att spåra i en dopingtest.

Moral och **etik** kommer nog i ännu större utsträckning i framtiden att påverka idrotten, vad skall vi tillåta och vad skall vi förbjuda. Eftersom metoderna att dopa sig på blir mer och mer sofistikerade så blir frågan mer aktuell.

VARNING FÖR DNP

Preparaten som man dopar sig med blir allt mer sofistikerade, det är allt från veterinär-medicin till AAS (anabola och androgena steroider). Den senaste tiden har det framkommit uppgifter om att man dopar sig med ett preparat som förkortas med bokstäverna **DNP**. Dessa tre bokstäver är förkortningen på ett växt- och insektsmedel vid namn **Dinitrophenol**, medlet klassificeras som gift och är dödskallemärkt.



Medlet används i missbrukarkretsar bland kroppsbyggare för att lättare "deffa" (definiera musklerna genom att få bort underhudsfett). Medlet används till träimpregnering och som insektsgift, men även vid behandling av övervikt på människor fram till år 1933. Dock var bieffekterna så omfattande att medlet förbjöds år 1937, då även dödsfall hade inträffat på grund av behandling med medlet.

Vid behandling av överviktiga personer gav man en dos om 300 mg/dag och viktreduceringen vid en dylik behandling blev då ca 1 kg i veckan. Behandlingstiden varierade mellan 40–125 dagar och som jag tidigare nämnt förbjöds preparatet på grund av svåra förgiftningar och dödsfall bland patienterna. Men det är dock viktigt att utfärda en varning för ett eventuellt ökat missbruk av DNP bland ungdomar då just den viktreducerande förmågan kan bli av intresse i samband med önskan att gå ner i vikt. Analys av DNP går att utföra både genom prov på urin och blod.

Nedan nämns de effekter/skadeverkningar eller andra symtom som akn uppstå på grund av missbruk av DNP. Symtomen kan uppstå redan inom några timmar.

Effekter/skadeverkningar

- Utmattning, hudutslag, allmän sjukdomskänsla
- Grumling av linsen, så kallad "grå starr" på båda ögonen
- Huvudvärk, njursvikt, törst
- Ökad svettning, ökad kroppstemperatur kan uppgå till 41 grader
- Ökad andningsfrekvens, andningsuppehåll
- Dödsfall vid svåra förgiftningsfall

Nya dopningspreparat

Preparaten man missbrukar i dopningssammanhang blir alltmer invecklade och svåra att förstå. Många av ämnena som ingår i preparaten återfinns i olika läkemedel. En del är vetenskapligt testade på kvinnor, men missbrukas i olika sammanhang av både män och kvinnor.

Några av dessa preparat som finns på den svenska marknaden är *Testosterona propionat* – enligt förpackningen. En del av dessa preparat har vid analys visat sig innehålla *progesteron* och ibland även *hormoestrol*.

Progesteron

Detta är en mycket välkänd substans för alla med medicinsk utbildning eftersom det är en del i p-piller. I stora doser under en längre tid är det skadligt för levern. Man misstänker att preparatet har en viss anabol effekt och att det därför har dykt upp på den svenska dopningsmarknaden.

Preparatet är klassat som läkemedel i Sverige och det innebär alltid en skaderisk vid missbruk, speciellt vid injektion.

Hormoestrol

Om hormoestrol finns inte mycket referensmaterial att hänvisa till och det som finns är tämligen gammalt. Även denna substans är att betrakta som ett progesteronpreparat och har använts i p-piller.

Förutom leverskador, ger preparatet även biverkningar i form av missfärgning av huden med mera. Även detta preparat har en viss anabol effekt, men tämligen svag.

Sammanfattningsvis kan man dra slutsatsen att en del av de preparat som missbrukas i dopningssammanhang är mycket dåligt utforskade och den som missbrukar dem antagligen utsätter sig för olika kroppsliga skador. En del skadeeffekter kan vi endast gissa oss till, andra får vi efterhand beskrivna i samband med att missbrukaren söker vård/hjälp.



Vilka är skadeverkningarna vid ett steroidmissbruk?

Skadorna som uppkommer är idag mycket välkända och i många fall dokumenterade. Här följer en sammanfattning av de skador som *kan* uppstå vid ett AAS-missbruk. Det är dock viktigt att komma ihåg att en dopingmissbrukare vanligtvis inte erhåller *alla* de skador som räknas upp.

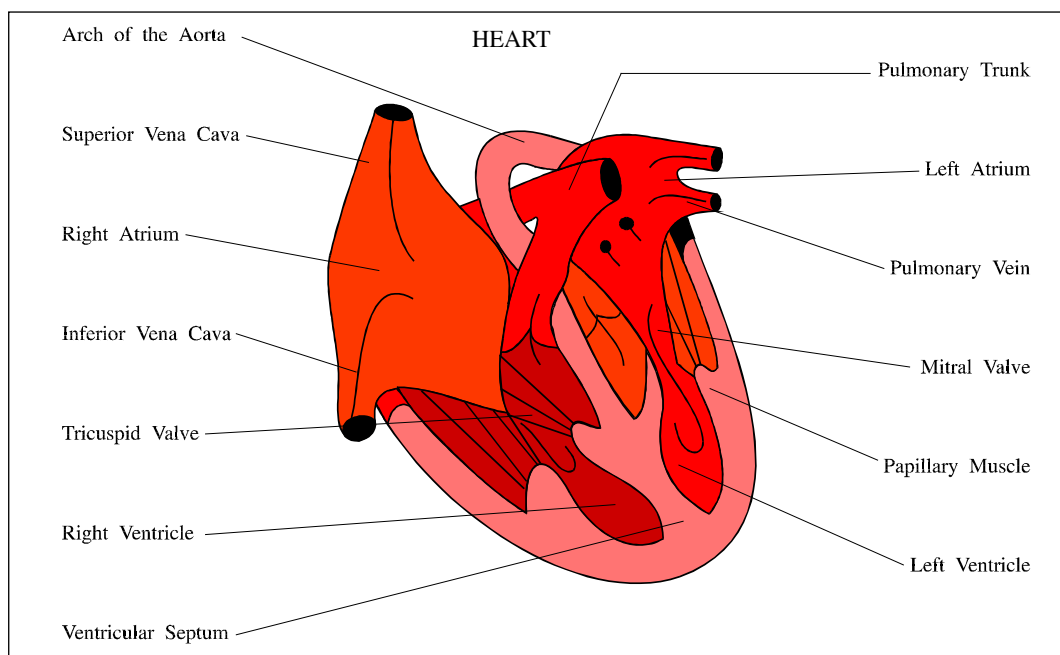
Den erfarenhet som finns från intervjuerna med dopingmissbrukare, är att många drabbas av 2-3 kraftiga skador, däremot har de ofta symptom på ett flertal biverkningar. Viktigt att understryka att detta inte på något sätt gör problemet mindre allvarligt. De skador missbrukaren ådrar sig är ofta så allvarliga att de många gånger sätter sina liv på spel eller riskerar att få men för livet.

Hjärnan: Anabola steroider ökar irritation och aggressivitet, många blir våldsamma och känner sig oövervinnliga. Från intervjuerna framkom att det var just aggressivitet som många missbrukare upplevt. En del slutade faktiskt sitt missbruk på grund av detta, det gällde både kvinnliga och manliga missbrukare.

Håret: Mannens håravfall påskyndas vid missbruk av steroider. Kvinnor, däremot, får skäggväxt och ibland även basröst.

Ansikte: Svårartad akne i ansiktet och vanligtvis på överkroppen. Det är, överhuvudtaget, vanligt med bölder och svårartade infektioner.

Hjärtat: Höjda blodfettvärden i blodkärlen, kan leda till hjärtinfarkt, avsevärt försämrad blodcirkulation och i förlängningen åderförkalkning. Förändringen påminner mycket om diabetes.



Hjärtat tar många gånger stor skada av steroidmissbruk.

- Brösten:** Anabola steroider kan göra att mannens bröstkörtlar växer (gynecomasti). Detta beror på att en del av det syntetiska testosteronet omvandlas till östrogen, kvinnligt könshormon. Det kan till och med leda till att bröstkörtlarna börjar producera mjölk och en besvärande ömhet kan även uppstå. I kroppsbyggar-kretsar brukar detta kallas för "bitchtits". Bröstförstoringen kan vara enkel- eller dubbelsidig. När missbrukaren avbryter sin kur brukar bröstet minska i omfång, men det finns de som tvingas till operation för att återfå normala bröst. På kvinnor minskar bröstet, men en del kompenserar detta med silikoninlägg istället.
- Levern:** Påverkas hos alla AAS-missbrukare. Biverkningarna kan dock variera, beroende på vilken mängd och vilken sorts steroid man valt att missbruka. Vid långvarigt bruk kan det leda till bl a blodcystor i levern.
- Njurarna:** Försämrad funktion av njurarna är inte ovanligt eftersom vätska och vissa salter stannar kvar i kroppen vid dopingmissbruk.
- Magen:** Påverkas hos alla som missbrukar steroider. Kanske inte av steroiderna i sig, utan oftast på grund av att missbrukaren blandar en massa olika preparat. Detta i sin tur gör att missbrukaren helt enkelt får magkatarr eller magsår.
- Testiklarna:** Den egna produktionen av testosteron hos män minskar och kan vid långvarigt bruk upphöra. Testiklarna kan krympa och tillbakabildas, störningar i spermieproduktionen är vanligt och man kan bli steril. Inledningsvis ökar ofta könsdriften för att efter ett tag ibland helt avta. Dopingmissbrukare har berättat att de i början av missbruket ofta fick en omättlig sexualdrift som efter en längre tids missbruk minskade kraftigt för att sedan helt avta. Man tappade helt enkelt intresset för det motsatta könet.
- Prostatan:** Kan förstöras, vilket gör att man har lättare att få inflammationer och kan få svårt att kissa.
- Klitoris:** Kan börja växa på kvinnor som missbrukar anabola steroider. Menstruationsstörningar kan uppstå och kvinnan löper risk att bli steril. Minskade moderskänslor är också vanligt hos kvinnliga steroidmissbrukare.
- Lårbenet:** AAS påverkar hela hormonsystemet, speciellt när det gäller ungdomar som inte växt färdigt. Könshormonerna kan få tillväxtzonerna i lårbenet att förslutas i förtid. Detta kan innebära att tonåringen helt stannar i växten och blir kortare än han/hon skulle ha blivit om de inte missbrukat steroider.
- Muskler:** Skador i muskler och senor är mycket vanligt bland steroidmissbrukare. Främst beroende på att steroiderna gör det möjligt att träna oftare och mer intensivt. I enstaka fall har missbrukare även drabbats av hudbristningar liknande de som kan uppkomma under en graviditet. Diuretika (urindrivande medel) kan leda till salt-rubbningar, som i sin tur kan leda till muskelkramp med muskelbristningar som följd. Även hjärtmuskeln kan drabbas och det kan leda till att personen avlider.

Förutom dessa skador är det vanligt med psykiska skador i samband med steroidmissbruk. Personlighetsförändringar, förändrad verklighetsuppfattning, hallucinationer och depressioner finns beskrivna i olika sammanhang. Vid intervjuer med steroidmissbrukare framkom också att snabba humörsvägningar, depressioner, förföljelsemani och en känsla av oövervinnelighet tillhör de vanligaste psykiska förändringarna.

När det gäller fysiska skador är det mycket vanligt med muskelbristningar och förslitningsskador. De här skadorna är nog mycket vanligare än steroidmissbrukarna vill erkänna.

Missbruk av anabola androgena steroider (AAS) och kopplingen till våldsbrott samt självmord

Kopplingen mellan anabola androgena steroider och olika våldshandlingar har länge varit känt. Ett namn som vi redan på 60-talet förknippar med AAS och dess biverkningar var diskuskastaren Ricky Bruch. Han har ju efter sin aktiva idrottskarriär offentligt gått ut och berättat hur AAS förändrade hans personlighet. Under många år var han tidningsrubrikernas man. Efter att ha slutat med idrotten har han i olika sammanhang varnat för effekterna vid missbruk av AAS. Han har ofta i dessa sammanhang beskrivit hur kopplingen mellan AAS och olika våldshandlingar hela tiden på ett eller annat sätt funnits med i bilden.

De senaste åren har man genom forskning kunnat påvisa sambandet mellan missbruk av AAS och olika våldsbrott. Bland annat har läkaren och doktoranden Ingmar Thiblin vid rättsmedicinska enheten på Karolinska Institutet rapporterat kring detta samband. Vid denna enhet har inte mindre än 37 dödsfall bland unga män identifierats användande anabola androgena steroider.

Av dessa hade:

14 bedömts vara självmord

9 varit mordoffer

7 avlidit genom injektion av heroin

2 dött i en trafikolycka

Resterande hade avlidit till följd av olika kombinationer av organsjukdomar och läkemedelsmissbruk.

Förutom dessa 37 fall hade man i flera andra fall identifierat steroidmissbruk hos avlidna, men ej kunnat bevisa sambandet mellan missbruket och döden. I samband med undersökningen påpekade man att det faktum att *ett visst mönster ständigt återkom*. Man sammanfattade de steroidrelaterade beteendeförändringarna på följande sätt:

I början upplevde missbrukaren en rad positiva effekter, såsom *ökad energi, ökat självförtroende, motivation till hårdträning, eufori, minskat sömnbehov och ökad sexualdrift*. Man skriver vidare i rapporten att personen i fråga ibland ökade sitt självförtroende så pass att han kände sig oövervinnlig och osårbar.

Efter en längre tids missbruk uppstod snabba humörsvängningar, aggresivitet, samt hos en del våldsamt beteende. Även oprovocerade raseriutbrott förekom och då inte sällan riktat mot familjemedlemmar. Depressioner var mer eller mindre alltid vanligt förekommande.

Ovanstående positiva effekter har finns även behandlade i denna pärm under flik E, i samband med "Vilka är skadeverkningarna vid steroidmissbruk".

När intervjuerna genomfördes med steroidmissbrukare i samband med framtagandet av Drogförebyggarpärmen var det många steroidmissbrukare som nämnde att de blev ytterst lättretade.

En beskrev att det ibland kunde räcka med att hans flickvän hade flyttat hans kaffekopp för att han skulle börja ett bråk som slutade med misshandel av flickvännen. Ett ibland extremt ökat självförtroende försatte missbrukaren i svåra situationer många gånger. Inget var omöjligt;

"stoppa bussar" på stan var en enkel sak, men en annan missbrukare

berättade att han ibland kände ett starkt sug av att försöka stoppa ett framrusande tåg, för att testa hur stark han var.

Just denna biverkan att ofta drabbas av humörsvängningar, lynnighet eller aggressivitet upplevde många steroidmissbrukare som oerhört jobbigt. Samtliga familjemedlemmar blev på ett eller annat sätt drabbat av dennes sinnelag. Några missbrukare berättade att det var näst intill omöjligt att leva tillsammans med en flickvän. Även i arbetslivet upplevde många att det lätt blev problem. Konflikter med arbetskamrater eller arbetsledning hörde till slut till vardagsrutinerna. En del berättade att de till slut helt enkelt inte längre deltog i det sociala umgänget på arbetsplatsen. Träningen, kosten och att skaffa pengar till steroider blev till slut det primära.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att en rad forskningsrapporter och djupintervjuundersökningar visar ett klart samband mellan anabola steroider och våldshandlingar.



Skadeverkningar av tillväxthormon (HGH)

Skadeverkningar i samband med tillväxthormon är många gånger är ett okänt begrepp. Det kanske inte är så konstigt med tanke på att tillväxthormon fortfarande är relativt ovanligt som dopingpreparat. Det beror till stor del på det höga priset men också på att det är svåråtkomligt på den illegala marknaden. Skadorna är dock många och allvarliga:

Diabetes (sockersjuka)	Kan framkallas av för mycket tillväxthormon
Allergier	Är inte ovanliga i samband med missbruk av tillväxthormon
Hjärta, lungor, mjälte, lever och benvävnad	Kan börja växa
Hudens tjocklek	Ökar och kroppsbehåringen kan påverkas
Akromegali	Kan uppstå vid megadoser av tillväxthormon, detta innebär att öron, näsa, haka, händer och fötter växer och blir förstörade på grund av missbruket



Felaktigt tillverkat tillväxthormon kan vara dödligt!

VARNING FÖR RYSKT SOMATROPIN!!

Vid ett beslag som tullen i Ystad gjorde påträffades **237** torrampuller av ett tillväxthormon vid namn Somatropin. Vid analys visade det sig att det dels var orent och dels var av humant (mänskligt) ursprung.

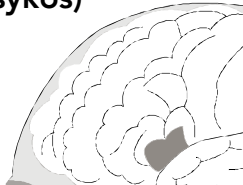
Tillväxthormonet var tillverkat av hypofyser från avlidna människor. Det kunde därför vara smittat med **hepatit, HIV** eller **Creuzfeldts-Jacobs sjukdom (CJS)**.

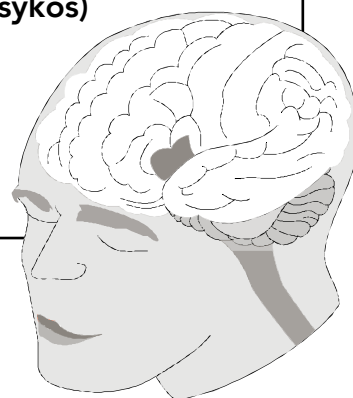
Den sistnämnda är en obotlig virussjukdom med upp till 10-års inkubationstid. Virusets angriper hjärnan och resulterar i demens och plågsamma kramper. Utgången är alltid dödlig.

Skadeverkningar av narkotika

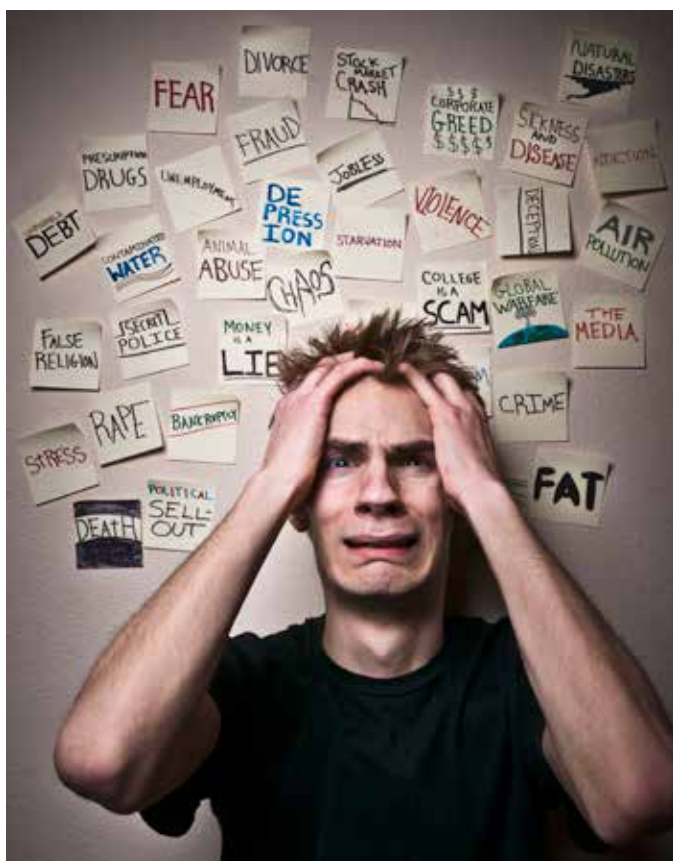
Då preparaten och skadeverkningarna är så omfattande när det gäller narkotika, här följer ett urval av de skadeverkningar som kan uppstå i samband med narkotika i dopingsammanhang.

CANNABIS:

- * Kroppens immunförsvar försämras kraftigt
 - * Hormonförändringar hos mannen i form av minskad produktion av testosteron och minskad spermieproduktion. Kvinnor kan få oregelbunden menstruation
 - * Minskar sexuell intresse, samt impotens
 - * Minskad lungkapacitet samt att risken för lungcancer är 4-6 gånger högre än vid tobaksrökning
 - * Grava oros- och förvirringstillstånd, (haschpsykos)
 - * Närminne och inlärningsförmåga försämras
 - * Sömnrubbingar, självmord och olycksfall
 - * Vanebildande
- 



Hjärnan kan ta skada
av cannabis.



KOKAIN OCH AMFETAMIN:

- * Skador av näsans slemhinnor, sår och blödningar i näsan
- * Ökad infektionsrisk
- * Sömnsvårigheter, kronisk trötthet och svår huvudvärk
- * Kokainpsykoser som yttrar sig i form av förvirring, ångest, förföljelsemani och förvrängd verklighetsuppfattning
- * Aptiten minskar och leder till viktninskning
- * Impotens eller frigiditet
- * Epilepsi förekommer ofta i samband med överdoser

När man läser detta så ser man att många av de skador som uppstår vid narkotikamissbruk påminner mycket om de som uppkommer vid steroidmissbruk. Därför kan det vara svårt att fastställa vilka skador som härstammar från narkotika respektive steroidmissbruk. Av ovan nämnda preparat är det oftast amfetamin som används för att höja prestationsförmågan. Detta har inneburit att dödsfall inträffat pga att missbrukaren inte känt kroppens varningssignaler vid utmattning.

LUGNANDE LÄKEMEDEL:

- * Fosterskador, olycksfall
- * Långvariga abstinensbesvär
- * Yrsel, nedstämdhet, koncentrationssvårigheter och självmord



Lugnande läkemedel är nog vanligare bland dopingmissbrukare än vi hittills trott. Genom intervjuer med dopingmissbrukare har det framkommit att dryga hälften av de intervjuade, någon gång, missbrukat lugnande läkemedel. Ungefär 20 % har missbrukat det mer regelbundet.

Skadeverkningar – övriga dopingmedel

HCG, bieffekterna liknar troligen de som finns beskrivna för steroidmissbruk.

Diuretika ger många gånger mycket allvarliga skador bland missbrukarna. Saltbalansen förändras vilket i sin tur kan medföra svårupphävda rubbningar av hjärtrytmen, ex hjärtflimmer. Andra skador/effekter är muskelsvaghet, kramper, vävnadsdöd, andningssvårigheter och njurpåverkan. Får missbrukaren inte behandling kan tillståndet bli livshotande.

Vi ska här återvända till dopingmissbrukaren "Kalle" som ni kunde läsa om på sid D:4. Han berättar hur han till slut insåg sitt missbruk och vilka skador han ådrog sig av missbruket.

KALLE: "Som jag tidigare berättat så började jag missbruka steroider vid 17-års ålder. Det tog mig hela 5 år innan jag insåg att jag faktiskt var dopingmissbrukare, varav de två sista åren även narkotikamissbrukare.

Det som till slut fick mig att inse att jag var sjuk/missbrukare var när min tjej kom på mig med att injicera amfetamin. Först blev hon chockad, sedan förbannad. Hon kallade mig för "jävla knarkare". När hon lugnat ner sig ställde hon ett ultimatum, jag fick välja mellan henne och drogerna. Nu efteråt tackar jag min lyckliga stjärna för att jag valde henne. Jag har förstått vilken underbar, men tuff tjej jag har. När detta inträffade var hon endast 20 år gammal men hon lyckades ändå hjälpa mig ur mitt missbruk.

När jag ser tillbaka på vad jag höll på med, så har jag svårt att förstå hur jag kunde hamna i ett missbruk av både steroider och narkotika. Visst, jag ville bli stor och stark, men jag har alltid varit rädd för droger.. Men min längtan efter en idealkropp tog tydligen överhanden. Jag hade aldrig kunnat föreställa mig att jag en dag skulle injicera droger.

Skadorna av mitt missbruk började bli påfallande besvärande och jag tror att det också var en bidragande orsak till att jag lade av. Jag hade för högt blodtryck och konstanta muskelbristningar på slutet, dessförinnan hade jag fått svårt att sova och tog därför Rohypnol eller Valium för att kunna lugna ner mig. Någon enstaka gång provade jag hasch, men det var inget för mig. Magen började krångla pga av alla preparat jag stoppade i mig och för att få den någorlunda i form så tog jag Zantac (magsårsmedicin). Det höga blodtrycket behandlade jag med Aldactone som även skulle minska överflödigt vätska i kroppen.

Amfetamin började jag med för att orka träna mer och jag tror att det var orsaken till muskelbristningarna. Jag tycker själv inte att jag blev särskilt aggressiv av steroiderna, möjligtvis mer lättirriterad. Jag hade heller inte något problem med finnar, något som jag vet drabbade många andra och då liknade det bölder mer än finnar. Till slut mådde jag så dåligt att jag inte orkade längre. Livet handlade bara om tre saker; träna äta och sova".

DISKUSSIONSFRÅGOR

1. Vilka tycker ni är dom värsta skadeverkningarna med ett steroidmissbruk hos män/kvinnor?
2. Varför tror ni att det är främst män som dopar sig?



Hur kan man förebygga dopingmissbruk?

Det förebyggande arbetet mot doping kan bedrivas på många olika sätt. Det absolut viktigaste är att man inleder detta arbete i ett så tidigt stadium som möjligt. Målet måste vara att ingen skall inleda ett missbruk. Alla måste på ett eller annat sätt få information om dopingmissbrukets konsekvenser. Tyvärr så fungerar det drogförebyggande arbetet inte alltid. Vissa arbetsplatser, skolor och gym prioriterar inte denna verksamhet, medan andra jobbar med detta på ett bra och effektivt sätt.

Enligt min erfarenhet saknas det i många kommuner ett övergripande organ, när det gäller förebyggande arbete. Om det finns ett sådant så är resurserna ofta mycket begränsade. Man har inte insett att om ett förebyggande arbete ska fungera så behövs pengar.

Samma problem finns på många företag, speciellt små och medelstora. De saknar en policy och det är anmärkningsvärt eftersom det är de små och medelstora företagen som är mest sårbara i dessa frågor.

Det är dock viktigt att påpeka att runt om i Sverige finns det också de som på ett mycket bra och effektivt sätt arbetar mot droger. Vi måste alla komma till insikt om hur viktigt det drogförebyggande arbetet är och se till att det i framtiden finns ekonomiska medel till den verksamheten.



Det drogförebyggande arbetat på arbetsplatserna är oerhört viktigt.

Nedan följer förslag på hur man kan arbeta förebyggande när det gäller dopingmissbruk:

På skolor: Dopingsproblematiken måste finnas med som en del i det drogförebyggande arbetet. Skolan skall ha en tydlig drogpolicy med tillhörande handlingsplan där doping också ingår.

På ett gym: Målet ska vara ett dopingfritt gym. Inställningen från personalens sida bör vara att man "bryr sig" och "lägger sig i". Ta tag i problemen, hjälp missbrukaren att inse sitt missbruk så att han/hon vill göra något åt situationen.

Det förebyggande arbetet ska vara utgångspunkten.

En drogpolicy och en handlingsplan bör finnas. Där ska gymets inställning om doping klart framgå. Klargör vilka lagar och regler som gäller på gymet. Vad som händer vid upptäckt av dopingbrott osv.

Personalen bör utbildas i frågor som gäller dopingmissbruk. handlingsplanen går igenom och revideras vid behov.

Medlemmar utbildas i frågor gällande doping. Avtal mellan medlem och gym upprättas där medlemmen ex förbinder sig att inte bryta mot de regler som gäller på gymet.

Arbetet mot doping får inte avstanna på gymet. Genom foldrar, affischer och olika kampanjer verkar man hela tiden för en dopingfri miljö.

På hemsidan PRODIS.se kan ni läsa mer om hur man kan arbeta mot doping inom gymkulturen.

PRODIS är ett nationellt nätverk som arbetar för att förebygga användningen av anabola androgena steroider och andra dopningspreparat.

På arbetsplatsen: Enligt AFS 1994:1 (Arbetsskyddsstyrelsens Författningssamling) är alla arbetsgivare skyldiga att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Arbetsgivaren är också skyldig till arbetsanpassning och rehabilitering för arbetstagaren.

Alla företag ska ha/utforma en drogpolicy och ett handlingsprogram. Där ska klart framgå vilka lagar och regler som gäller angående doping. Drogpolicy och handlingsprogram bör arbetas fram gemensamt av arbetsgivare och fackliga företrädare.

Samtliga anställda ska informeras om rådande drogpolicy.

Ibland kan drogtest vara lämpligt vid nyanställning. Även slumpmässiga test kan vara till hjälp för en drogfri arbetsmiljö. Man ska dock komma ihåg att det här inte är någon lösning på problemet i sig, utan endast ett komplement till det förebyggande arbetet.

Företagets personal bör informeras i förebygganden syfte om dopingmissbruk, bl a skadeverkningar och symptom. Arbetsledare och administrativ personal bör få en något längre utbildning för att de själva ska kunna förebygga samt ta sig an ev. missbruksproblem.

Kontinuerlig information till personalen, arbetet får inte avstanna. En arbetsplats är en del av samhället och det är därför viktigt att man hela tiden arbetar med drogförebyggande åtgärder.

En förutsättning för att detta ska lyckas är att alla berörda deltar i det förebyggande arbetet.

DISKUSSIONSFRÅGOR

1. Hur fungerar det drogförebyggande arbetet på er skola/arbetsplats?
2. Hur tycker ni att man skulle kunna förbättra det drogförebyggande arbetet generellt?



Hur upptäcker man ett dopingmissbruk?

Det är många faktorer som kan betyda att någon inlett ett dopingmissbruk. Tidigare har vi beskrivit de skador eller förändringar som kan uppstå vid missbruk av dopingmedel. Här kommer en sammanställning av de tecken/symptom som kan betyda att någon inlett ett dopingmissbruk:

- * **Snabb ökning av kroppsvikt och muskelmassa.**
Viktuppgång ibland så mycket som 10-15 kg på 1-2 månader
- * **Kroppen ser uppblåst ut, vätskeansamling**
- * **Svårartad akne i ansikte och på överkropp**
- * **Gynekomasti, män utvecklar kvinnobröst**
- * **Aggressivitet, snabba humörsvängningar**
- * **Personlighetsförändring**
- * **Hudbristningar, särskilt vid axel-bröstmuskelatur**
- * **Nedstämdhet, ångest, sömnproblem och förföljelseidéer**
- * **Ökad träningslust, blir glad över att kunna träna mer än vanligt**
- * **Oerhört kroppsfixerad, klär sig så att muskler syns**
- * **Förändrade matvanor, äter extremt fettsnål mat (kolhydrater och protein)**
- * **Intar ofta olika former av kosttillskott**
- * **Ekonomiska problem**

Dopingmissbruk är dyrt, både för missbrukaren och för samhället.



LITEN ORDLISTA

A

AAS	Förkortning för anabola och androgena steroider
Akromegali	Sjukdomstillstånd, öron, näsa, händer, haka och fötter växer och blir förstorade
Anabol	Vävnadsuppbyggande
Anasteron	AAS-preparat
Anavar	AAS-preparat
Androgen	Förmanligande eller maskuliniserande verkan

B

Basement drug	Förfälskade steroider
Bitch-tits	Amerikanskt slanguttryck för gynekomasti
Blocking agents	Receptbelagda mediciner som används för att dölja spår av AAS i urinen

C

CJS	Creutzfeldts Jacobs sjukdom
-----	-----------------------------

D

Deca Durabol	AAS-preparat
Deffa	Receptbelagda mediciner som används för att dölja spår av AAS i urinen
Diuretika	Vattendrivande läkemedel

G

Genotropin	Preparatnamn på ett tillväxt-hormon, saluförs på apotek i Sverige
Gynekomasti	Förstoring av bröstkörtlar hos män

H

HGH	Human Growth Hormone (tillväxthormon som bildas i hypofysen)
HCG	Humant Coriongonadotropin (gravitetshormon som utsöndras från moderkakan på gravida kvinnor)
Holotestin	AAS-preparat, saluförs på apotek i Sverige
Humatrope	Preparatnamn på ett tillväxt-hormon, saluförs på apotek i Sverige

M

Megados	"Jättedos"
Megarexi	Strävan efter att bli så stor och muskulös som möjligt

Mestoranum	AAS-preparat, finns på apotek i Sverige
Metahapoctehonol	AAS-preparat "ryssfemmor"

N

Norditropin	Preparatnamn på ett tillväxt-hormon, finns på apotek i Sverige
-------------	--

O

Omnadren	AAS-preparat
Omnipotens	Missbrukaren upplever att han/hon blir oövervinnelig

P

Parabolan	AAS-preparat
Pregnyl	Preparatnamn på HCG-medel
Primobolan	AAS-preparat
Profasi	Preparatnamn på HCG-medel
Proviron	AAS-preparat
Primobolan	AAS-preparat

R

Ryssfemma	Vanligaste tablettsteroiden på den illegala marknaden
-----------	---

S

Saizen	Preparatnamn på ett tillväxt-hormon, finns på apotek i Sverige
Spiropent	Preparatnamn på Klenbuterol
Stacking	Blandning av flera preparat vid samma kur
Stromba	AAS-preparat
Somatonorm	Preparatnamn på tillväxt-hormon, finns på apotek i Sverige
Sustanon	AAS-preparat
Syntetisk	Framställd på konstgjord väg

T

Testikelatrofi	Sjukdomstillstånd, testiklarna krymper
Testoviron	AAS-preparat

U

Undestor	AAS-preparat
----------	--------------

V, W

Ventolase	Preparatnamn på Klenbuterol
Winstrol	AAS-preparat

Ö

Östrogen	Kvinnligt könshormon
----------	----------------------

INNEHÅLLSFÖRTECKNING **UTBILDNINGSMATERIAL**

A

Lärrarhandledning	A:1
Visste du att	A:2
Enkät om missbruk	A:3

B

Förälder till minderårig	B:1
Diskussionsfrågor	B:2

C

Frågor om narkotika och doping	C:1–C:4
Svar till frågorna	C:5–C:6

D

Enkla texter med frågor om olika droger	D:1
Amfetamin, frågor och svar	D:2–D:3
Heroin, frågor och svar	D:4–D:5
LSD, frågor och svar	D:6–D:7
Dopning, frågor och svar	D:8–D:9
Cannabis, frågor och svar	D:10–D:11
GHB, frågor och svar	D:12–D:13
Sniffning, frågor och svar	D:14–D:15
Ecstasy, frågor och svar	D:16–D:17
Fördjupningsfrågor och svar om dopning	D:18–D:20

E

Korta fakta, arabiska	E:1–E:6
Korta fakta, engelska	E:7–E:10
Korta fakta, persiska	E:11–E:16
Korta fakta, serbiska/kroatiska/bosniska	E:17–E:22
Korta fakta, somaliska	E:23–E:28
Korta fakta, sorani	E:29–E:32

Lärarhandledning

Vi har tagit fram ett arbetsmaterial som på ett enkelt sätt ska kunna användas av all personal som jobbar med barn och ungdomar.

Tanken med materialet är att:

- det ska kunna vara en utgångspunkt för en dialog mellan elever och lärare om ett stort samhällsproblem idag.
- ge elever en möjlighet att diskutera känsliga frågor i grupp och helklass.
- frågeställningarna ska stimulera eleverna att uttrycka egna åsikter.
- motivera eleverna att tänka själva.
- stimulera eleverna att även söka svar på andra sätt än genom diskussion.

B. Diskussionsfrågor

Tanken med detta avsnitt är att i mindre grupper eller helklass skapa möjligheter till intressanta diskussioner om ämnen som i vissa fall är känsliga att tala om. Frågorna har inga färdiga svar, utan är gjorda så att eleverna ska kunna diskutera dem själva. Kapitlet är utformat så att det ska kunna användas i skolan, bland eleverna eller på ett föräldramöte, och även i föreningslivet, till exempel vid en ungdomsledarträff.

C. Arbetsuppgifter

Här kommer det att finnas frågor om narkotika och dopning som eleverna själva får försöka svara på med hjälp av drogförebyggarepärmern, internet, böcker och andra källor. Svaren finns även på följande sida. Materialet kommer ut 2007.

D. Arbetsuppgifter med enkla faktafrågor

Vi har tagit fram enkla frågor om olika droger. Eleverna kan arbeta ensamma eller i grupp med att leta reda på svaren som finns i de lättlästa texterna. Svaren finns även på påföljande sida.

E. Korta fakta om preparat

Informationsbladet "Korta fakta" finns på flera språk, för att även invandrarfamiljer ska kunna ta del av denna kortfattade information.

- Arabiska
- Engelska
- Persiska
- Serbiska/Kroatiska/Bosniska
- Somaliska
- Sorani

VISSTE DU ATT...

- ◆ Om man ger ecstasy till laboratorieråttor, så fortsätter de att knapra i sig tills de dör...
- ◆ I Egypten redan år 1850 förklarades man olämplig att framföra sin kamel om man hade rökt hasch...
- ◆ En "normal" heroinmissbrukare gör av med cirka ett gram heroin per dygn, vilket kostar mellan 900 och 2.200 kronor...
- ◆ Den som får "snedtändning" av GHB känner ingen smärta, är inte kontaktbar, blir våldsamt aggressiv och minns ingenting efteråt...
- ◆ Med tiden får en amfetaminmissbrukare allt svårare att sitta stilla. Drogens inverkan på motoriken leder slutligen till en form av darrsjuka...
- ◆ Av 100 heroinister är det bara fyra som överlever sitt missbruk...
- ◆ Rökheroin är lika beroendeframkallande som vitt heroin...
- ◆ Överdoser är vanligare med heroin än med andra droger...
- ◆ De vanligaste negativa ruseffekterna av cannabis hos nybörjaranvändare är: ångest, olust, panikkänslor och förföljelsemani...
- ◆ Barn till haschmissbrukare tenderar att väga mindre, bli kortare och få mindre huvud än andra barn. Dessa barn löper också elva gånger större risk att få leukemi...
- ◆ Över 95 procent av de prostituerade i Amsterdam använder droger...
- ◆ Fler och fler drogtestar sin personal, både innan de anställs och efter...
- ◆ Tonåringar som inte är färdigutvecklade kan stanna i växten av anabola steroider...
- ◆ Anabola steroider kan orsaka acne, impotens, hjärt- och kärlsjukdomar, cancer med mera...
- ◆ Grova narkotikabrott kan leda till fängelsestraff på upp till 10 år!

Frågorna besvaras anonymt och lämnas in efter lektionens slut

Känner du någon som har testat droger?

☐ NEJ ☐ JA – vad?

Känner du någon i din skola som har testat droger?

☐ NEJ ☐ JA – vad?

Har du blivit erbjuden droger någon gång?

☐ NEJ ☐ JA – vad?

Vad är droger för dig? Hur farliga är de olika droger?
Gradera farligheten från 1 till 6 (1 är farligast).

RÖKNING	SNIFFNING	DOPNING	ALKOHOL	NARKOTIKA	ANDRA DROGER

Har du varit på fest där det har förekommit alkohol? ☐ JA ☐ NEJ

Har du varit på fest där det har förekommit droger? ☐ JA ☐ NEJ

Vet du hur man kan få tag på droger på internet? ☐ JA ☐ NEJ

Detta vill jag lära mig mer om:
(Ringa in ett eller flera ord!)

alkohol *hasch*
GRUPPTRYCK
Vilka testar?
kokain **Hjälpa någon som tar droger**
ALLT
kännetecken
brött & straff *vård & behandling*
SLANGUTTRYCK **Isd**
ecstasy **ghb**

FÖRÄLDER TILL MINDERÅRIG

Om du vore förälder till ett barn under 18 år – hur skulle du reagera om...

... du får reda på att barnets kompisar ska dricka på nästa fest?

Får ditt barn gå på festen?

Är det okej att "blunda" för att ditt barn tar ett par öl hemifrån till festen?

... barnets kompisar tar någon annan form av droger, till exempel hasch eller ecstasy?

... ditt barns bästa vän tar droger.

Skulle du försöka prata med kompisen?

Skulle du ta kontakt med det andra barnets föräldrar? Motivera varför!

Skulle du göra något, även om ditt barn säger åt dig att inte blanda dig i vad kompisarna gör?

... ditt barn kommer hem påverkad av någon drog.

Har barnets ålder någon betydelse för hur du reagerar?

Gör det någon skillnad om barnet är 13, 15 eller 17 år?

Om du anser att ditt barn har gjort fel, räcker det då att tala med barnet om detta, eller skulle du ge barnet någon påföljd?

Vilka råd skulle du ge ditt barn, så att han eller hon ska kunna säga nej till droger på kommande fester?



DISKUSSIONSFRÅGOR

Fråga 1. Varför testar man droger?

- ◆ för att man är nyfiken? Nyfiken på vad?
- ◆ för att det är tufft? Vad är det som är tufft?
- ◆ på grund av grupstryck? Hur uppstår trycket?
- ◆ på grund av grupptillhörighet?

Vad kan vara anledningen till att man söker sig till en grupp där det finns droger?

- ◆ för att få snabbare effekt av träningen? Ger det bara positiva effekter?
- ◆ för att få upplevelser? Är det bara positiva upplevelser?

Kan man få starka upplevelser (kickar) på annat sätt i livet?

- ◆ för att förtränga problem och döva sina känslor? Varför vill man det?
- ◆ Hjälper droger i det långa loppet för att lösa problem?

Fråga 2. Överallt i världen finns det bestämmelser om vad som är tillåtet eller inte när det gäller droger. Varför är det så?

- ◆ Borde det finnas någon åldersgräns då man själv får bestämma om man vill testa droger eller inte?
- ◆ Är alla myndiga personer lämpade att ta egna beslut om att använda droger?
- ◆ Varför finns det lagar som reglerar vad som är tillåtet eller inte?
- ◆ Vad vinner samhället på att förbjuda droger?
- ◆ Finns det någon anledning att ta bort förbuden mot droger?

Fråga 3. Narkotikan förstör många människors liv. Finns det någon likhet mellan att testa droger och att spela rysk roulette?

Fråga 4. Känner du någon som testat narkotika eller som dopat sig?

- ◆ Vilka droger tog de, och vad kom det sig att de testade?
- ◆ Vad tycker du att man ska göra?
Ska man hålla tyst om vad man vet eller prata med dem?
Ska man berätta för deras föräldrar? Eller för kompisarna?

FRÅGOR OM NARKOTIKA OCH DOPING

Sök svaren i Drogförebyggarepärmen, på Internet mm.

1. CANNABIS

a) Nämn tre preparat som utvinns av plantan cannabis sativa?

Svar:_____

b) Vad är THC och hur påverkar ämnet kroppen?

Svar:_____

2. HEROIN

a) Varför drabbas heroin missbrukare ofta av gulsot och HIV?

Svar:_____

b) Varför börjar många heroinmissbrukare injicera istället för att t.ex. röka heroin?

Svar:_____

3. KOKAIN

a) Hur intas kokain?

Svar:_____

b) Vad är Crack?

Svar:_____

4. AMFETAMIN

a) Hur länge varar ett amfetaminrus?

Svar:_____

b) Varför kallas amfetamin för " Fattigmans kokain"

Svar:_____

5. ECSTACY

a) Påverkas hjärnans nervceller på något sett vid regelbunden användning av ecstasy?

Svar:_____

b) Vad kan hända med kroppstemperaturen vid användning av ecstasy och hur hjälper man personen akut i ett sådant läge?

Svar:_____

6. GHB

a) Finns GHB naturligt i kroppen?

Svar:_____

b) Hur luktar och smakar GHB?

Svar:_____

7. LSD

a) Hur stor är en normaldos LSD?

Svar:_____

8. ROHYPNOL

a) Rohypnol har även smeknamn, kan du nämna något smeknamn och varför det kallas så?

Svar:_____

b) Vad är oftast anledningen till att kriminella tar drogen?

Svar:_____

9. SNIFFNING

a) Vad innebär plötslig snifningsdöd?

Svar:_____

10. DOPING/ DOPNING

a) Vad är det för skillnad på doping och dopning?

Svar:_____

b) Diskutera varför det förekommer dopning

Svar:_____

11. SKOLPOLICY

a) Har skolan delgivit er elever och föräldrar skolans ståndpunkt i drogfrågor skriftligt eller muntligt?

Svar:_____

b) Hur ser drogpolicyn ut på er skola, finns det något i policyn som ni skulle vilja förändra?

Svar:_____

c) Om det skulle bli ett ärende med en elev som visar sig ha drogproblem på skolan hur agerar skolan då? Vem vilka av skolans personal blir inblandade i ärendet?

Svar:_____

d) Behandlas ärendet lika oavsett om det gäller narkotika eller alkohol?

Svar:_____

e) Vad för åtgärdsplan har skolan om en anställd skulle visa sig ha problem med droger?

Svar:_____

12. NARKOTIKA I TRAFIKEN

a) Kan ett körkortstillstånd återkallas om man har åkt fast för narkotika innehav?

Svar:_____

13. DROGER PÅ INTERNET

Sök reda på en sida som idag som säljer psykedeliska svampar, fröer mm (lagliga droger).

a) Diskutera i grupp – tycker ni att det är OK att sälja drogerna bara för att det är lagligt?

Svar: _____

b) Är en laglig drog alltid en ofarlig drog?

Svar: _____

c) Finns det någon några av de droger man kan beställa lagligt över nätet som inte i texten är för människor, men ändå är riktade till att vi ska köpa dem för eget bruk?

Svar: _____

Svar på frågorna om NARKOTIKA och DOPNING

1. CANNABIS

a) Hasch som produceras av kådan från toppbladen och honblommorna, hascholja pressas ur från växtdelarna och marijuana som framställs från blomställningar och toppskott, ibland även från hela växten.

b) THC-9 (tetrahydrocannabinod) är den mest utforskade cannabioniden, den påverkar psyket. Graden av påverkan kan vara olika från person till person, sinnestämningen, om man har använt drogen tidigare. Intagande av andra droger samtidigt kan också påverka effekten. THC är fettlösligt och tas därför lätt upp av kroppen och lagras i fettdepåerna och olika organ som lever och hjärna.

2. HEROIN

a) Pga. att man ofta delar sprutor, "verktyg", med andra missbrukare. Injicering leder ofta till inflammation i hjärtvävnaden, stelkramp och leversjukdomar pga. felaktig injiceringsteknik.

b) Det anses vara mer "ekonomiskt" för missbrukaren eftersom det krävs mindre mängd när man injicerar, dessutom kommer effekten snabbare.

3. KOKAIN

a) Kokain kan man inta på flera olika sätt. Det vanligaste är att man andas in det genom näsan. Andra sätt att få i sig drogen är att applicera det direkt på slemhinnorna i munnen, ändtarmen eller i slidan. Kokain kan även injiceras.

b) Crack är produkten av en särskild beredning av kokain som ger en snabb och kort effekt vid användning. Genom att förändra kokainet till fribasen (ser ut som gula klumpar eller flingor) så sänker man kokpunkten som gör det möjligt att röka drogen. Drogen är lika farlig som kokain och kan snabbt skapa ett beroende.

4. AMFETAMIN

a) Ett amfetaminrus kan vara i flera timmar till skillnad från Kokain, som varar cirka 40 min - 1 tim

b) Ruset varar mkt längre vid intagande av Amfetamin än vid ett kokain intag.

5. ECSTASY

a) Vid långvarig användning av ecstasy kan delar av hjärnans nervceller vara förstörda många år framåt.

b) Kroppen kan få en värmechock med kraftig temperaturhöjning, i första läget så måste kroppen kylas ner snabbt.

6. GHB

a) GHB (gammahydroxybyturat eller gamma hydroxismörsyra) finns naturligt i de flesta av kroppens vävnader, det är en kroppsegen substans.

b) Smak och lukt kan variera beroende på framställningsprocedurens kvalitet. Rent GHB är luktlös men sämre kvalitet kan kännas som en stickande lukt. Smaken kan vara frän eller bara smaka lite salt.

7. LSD

a) 100-150 mikrogram. De flesta andra drogerna doseras i milligram, därför anses LSD vara en mycket potent drog. 50 mikrogram anses ge en märkbar effekt för en människa.

8. ROHYPNOL

a) (roppar) I kriminella kretsar används rohypnol ofta i kriminella handlingar för det kan ge en känsla av oöverberrörlighet man tar det också för att det motverkar ångest och rädsla, därför går den under smeknamnet "brytarpiller". Våldtäktsdrogen (date-rape-drug) är ett annat smeknamn på drogen. Offret tar drogen frivilligt eller ofrivilligt men är oförmögen att säga nej vid ett sexuellt närmande av gärningsmannen.

9. SNIFFNING

a) När man sniffar inträffar en kraftig retning av hjärtat för att adrenalinet överproduceras och kan leda till hjärtstillestånd.

10. DOPING /DOPNING

a) Doping= Fusk genom otillåtna preparat inom idrotten.
Dopning = Missbruk som förekommer i samhället, utanför idrotten.
(Enligt dopingjouren 080415)

b) Diskussionsfråga

11. SKOLANS POLICY

a) Svaret på frågan bör finnas hos rektorn eller skolhälsovården

b) Svaret på frågan bör finnas hos rektorn eller skolhälsovården

Svaret på frågan bör finnas hos rektorn eller skolhälsovården

12. NARKOTIKA I TRAFIKEN

a) Man kan bli av med både körkort och körkortstillstånd. Länsstyrelsen och Vägverket har enligt lag rätt att hämta ut fullständiga uppgifter ur belastningsregistret när de ska göra en lämplighetsprövning för körkortstillstånd och körkort.

13. DROGER PÅ INTERNET

a) Diskussionsfråga

b) Producenter av droger ligger alltid ett steg före rättsväsendet, från det att en ny drog kommer ut på marknaden tills drogen blir testad av Statens Folkhälsoinstitut för ett eventuellt förbud tar det alltid en viss handläggningstid. Det innebär att även farliga droger finns att köpa helt lagligt under en viss tid.

ENKLA TEXTER MED FRÅGOR OM OLIKA DROGER

Vi har tagit fram korta texter med tillhörande frågor om olika droger.
Frågorna kan användas både i enskilt arbete och i små grupper.

AMFETAMIN

1. Vad användes amfetamin till från början?

Svar: _____

2. Varför missbrukas amfetamin idag?

Svar: _____

3. Hur påverkas hjärtat av ett amfetaminmissbruk?

Svar: _____



Amfetamin var från början ett läkemedel som användes mot bland annat förkylning, eftersom det fick blodkärlen att dra ihop sig. Än idag används amfetamin i vissa länder som medicin mot en del sjukdomar.

Amfetamin är ett centralstimulerande medel, så kallat uppåttjack. Det förhöjer sinnestämningen och har numera blivit en vanlig drog. I början av ett amfetaminmissbruk kan allt kännas positivt. Man får ett starkt självförtroende, man orkar mera och sexualdriften ökar. Men snart minskar sexualdriften och man blir istället lättirriterad och aggressiv.

Skador som kan uppstå vid missbruk av amfetamin är bland annat:

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| - ökad hunger | - värk i lederna |
| - förhöjt blodtryck | - kramper |
| - ökad hjärtfrekvens | - ångest |
| - för tidig tandlossning | - hallucinationer |
| - kroppsryckningar | - undernäring |
| - huvudvärk | - andnöd, hjärtstillestånd |

Svar på frågorna om AMFETAMIN

1. Vad användes amfetamin till från början?

Svar: Från början användes amfetamin som medicin vid förkylningsbesvär.

2. Varför missbrukas amfetamin idag?

Svar: I början ger amfetamin förhöjd sinnesstämning, ökat självförtroende, ökad sexualdrift och man orkar mera.

3. Hur påverkas hjärtat av ett amfetaminmissbruk?

Svar: Hjärtfrekvensen ökar, blodtrycket höjs och i värsta fall dör man av hjärtstillestånd.

HEROIN

1. Varför ger man inte heroin som smärtstillande medicin?

Svar:_____

2. Hur kan man känna sig när man tar heroin?

Svar:_____

3. Tar det lång tid innan man blir beroende av heroin?

Svar:_____

4. Vilka delar av kroppen påverkas av heroin?

Svar:_____

Heroin, som framställs av opiumvallmo, verkar dämpande på nervsystemet, särskilt på smärtcentrum. Eftersom det är så beroendeframkallande anses heroin vara olämpligt som smärtstillande medel.

Därför används istället morfin inom vården.

Som drog intas heroin intravenöst (med spruta), sniffas eller röks.

Ruset är rogivande och smärtstillande. Efterhand blir man dåsig och glider in i dvala, kroppen känns varm och tung. Risken att dö av en överdos är stor, eftersom drogen påverkar både hjärtat och andningen.

Heroin är den mest beroendeframkallande drogen och den svåraste att sluta med. Det kan räcka med att man använder drogen ett par gånger för att man ska fastna i ett missbruk för resten av livet.

- Man drabbas av illamående och muntorrhet.
- Sexlusten försvinner.
- Tal- och rörelseförmågan försämras.
- 96 procent av alla heroinister dör av sitt missbruk.

Svar på frågorna om HEROIN

1. Varför ger man inte heroin som smärtstillande medicin?

Svar: Heroin är så starkt att det alldeles för lätt skulle kunna skapa ett beroende hos patienten.

2. Hur kan man känna sig när man tar heroin?

Svar: Ruset är rogivande och smärtstillande, och efter ett tag blir man dåsig och glider in i dvala, kroppen känns varm och tung.

3. Tar det lång tid innan man blir beroende av heroin?

Svar: Det kan räcka med ett par rus för att man ska bli fast för resten av livet.

4. Vilka delar av kroppen påverkas av heroin?

Svar: Drogen påverkar nervsystemet, hjärtat och andningen.



LSD

1. Hur använde man LSD från början?

Svar:_____

2. Hur kan LSD se ut om du skulle bli bjuden på det?

Svar:_____

3. Varför tar en del personer livet av sig när de är påverkade av LSD?

Svar:_____

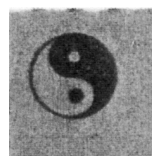
LSD framställs på syntetisk väg, och ursprungligen användes LSD till att hjälpa människor som var förvirrade och hade tvångstankar. Men medicinen hade inte den effekten som man hade tänkt sig och övergavs så småningom.

LSD förekommer numera ofta preparerat på små papperslappar med olika motiv som man slickar på eller sväljer.

LSD påverkar hjärnan så att verkligheten förvrängs. Vissa personer upplever att kroppen blir tung, medan andra tycker att de blir så lätta att de kan flyga – och kanske även försöker göra det från en balkong.

Skador som kan uppstå vid LSD-missbruk:

- Personligheten förändras, man blir känslökall och kan drabbas av förföljelsemani.
- Psykoser.
- Fysiska skador eller oavsiktligt självmord, på grund av att hjärnan missuppfattar verkligheten.



Svar på frågorna om LSD

1. Hur använde man LSD från början?

Svar: Som medicin för personer med tvångstankar.

2. Hur kan LSD se ut om du skulle bli bjuden på det?

Svar: Det kan finnas på bilder som man blir ombedd att slicka på.

3. Varför tar en del personer livet av sig när de är påverkade av LSD?

Svar: Verklighetsuppfattningen ändras, så att en del personer tror att de kan flyga.

DOPNING

1. Vad kan hända med rösten hos kvinnor som dopar sig?

Svar: _____

2. Nämn några anledningar till varför idrottare dopar sig.

Svar: _____

3. Skulle du kunna tänka dig att fuska genom att äta förbjudna preparat för att bli bäst i en idrottsgren?

Svar: _____

Killar dopar sig ofta för att bli stora och muskulösa, medan tjejer tar dopningspreparaten för att bli smala. Idrottare dopar sig för att bli bättre i sin idrott. Så har det varit sedan ur-minnes tider, och från början använde man prestationshöjande växter och svampar.

Idag framställs preparaten kemiskt i laboratorier och det kommer ständigt nya preparat på marknaden. En del preparat är framtagna för att bota sjukdomar, men missbrukas även inom idrotten. Trots att det är förbjudet är det många som på detta sätt försöker öka snabbheten, uthålligheten eller styrkan. Men nackdelarna med dopningspreparaten är ofta större än fördelarna.

Skador som kan uppstå vid missbruk av dopningspreparat:

- | | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| - ökad aggressivitet | - muskelkramp |
| - leverskador | - hjärtinfarkt |
| - acne | - kroppen slutar växa på längden |
| - åderförkalkning | - försämrat minne |
| - man tappat hår | - först ökad, sen minskad sexlust |
| - kvinnor kan få basröst | - män kan bli sterila |

Svar på frågorna om DOPNING

1. Vad kan hända med rösten hos kvinnor som dopar sig?

Svar: Kvinnor kan få basröst av dopningspreparat.

2. Nämn några anledningar till varför idrottare dopar sig.

Svar: De vill bli uthålligare, starkare eller snabbare.

3. Skulle du kunna tänka dig att fuska genom att äta förbjudna preparat för att bli bäst i en idrottsgren?

Svar: Individuellt svar.



CANNABIS (HASCH, HASCHOLJA, MARIJUANA)

1. Hur påverkas din hjärna av haschrökning när du är ung?

Svar: _____

2. Varför kan man bli berusad av hasch även lång tid efter att man använt det?

Svar: _____

3. Hur utvinner man hasch från plantan *Cannabis Sativa*?

Svar: _____

Cannabis är ett samlingsnamn för de olika beredningarna av plantan *Cannabis Sativa*. Marijuana är torkade blommor och blad. Hascholja pressas ur växtdelarna. Hasch framställs som kakor av kådan i toppblad och honblommor.

Hasch innehåller ett ämne som kallas THC och det är fettlösligt, vilket innebär att det lätt tas upp och lagras i kroppens egna fettvävnader, till exempel i levern och hjärnan. Det tar mycket lång tid för kroppen att göra sig av med THC. Det kan ta upp till två månader, och under denna tid kan berusningen återkomma flera gånger.

En del människor anser att hasch är lätt narkotika och att det inte är så farligt som andra "tyngre" droger. Men det finns ingen lätt narkotika och dessutom leder haschmissbruk ofta vidare till andra droger. Haschmissbruk är extra skadligt när man är ung.

Ungdomar som röker hasch kan drabbas av:

- yrsel och illamående
- minskad spermieproduktion
- rubbad menscykel
- minskad sexlust
- psykoser – med bland annat förvirringstillstånd, hallucinationer och förföljelsemani. En haschpsykos kan vara i 4-6 veckor.
- försämrat korttidsminne
- försämrad logisk tankeförmåga
- känslomässig avtrubning
- ökande passivitet



Svar på frågorna om CANNABIS

1. Hur påverkas din hjärna av haschrökning när du är ung?

Svar: Man kan få sämre logisk tankeförmåga och sämre korttidsminne.

2. Varför kan man bli berusad av hasch även lång tid efter att man använt det?

Svar: Så länge som ämnet THC finns kvar i kroppen kan berusningseffekten komma tillbaka.

3. Hur utvinner man hasch från plantan *Cannabis Sativa*?

Svar: Hasch framställs som kakor av kådan i honblommor och toppblad.

GHB

(GAMMAHYDROXIBUTYRAT/GAMMAHYDROXISMÖRSYRA)

1. Vad användes GHB till från början?

Svar: _____

2. Vad händer om GHB överdoseras eller används ihop med andra droger, som till exempel alkohol?

Svar: _____

3. Ge exempel på vad man då kan drabbas av.

Svar: _____

GHB är en klar och luktfri vätska som smakar salt, men vid illegal tillverkning kan processen misslyckas och då kan vätskan få en stickande doft och frän smak.

Från början användes GHB som narkosmedel. Som drog blandas GHB vanligtvis med någon dryck innan det intas. Eftersom GHB ofta förvaras i PET-flaskor och en "normaldos" är så lite som en flaskkork, är det lätt hänt att drogen överdoseras.

GHB är klassat som läkemedel, men sedan år 2000 klassificeras det även som narkotika. Detta innebär att innehav och användning av GHB är straffbart när det inte rör sig om medicinska sammanhang.

Bland kroppsbyggare har GHB använts i förhoppning om att preparatet ska frigöra tillväxthormon och öka muskelmassan. Men det är inte troligt att GHB kan ge sådana effekter, och det är inte heller vetenskapligt bevisat.

GHB tas snabbt upp av kroppen och ruset kommer redan efter 15-20 minuter. Minnesluckor är vanliga och personer som vaknar upp från GHB-rus kan drabbas av panik och bli både aggressiva och farliga för sin omgivning. Om dosen är för stor, och framför allt om den tas tillsammans med alkohol eller andra droger, kan man drabbas av:

- illamående och kräkningar
- andningssvårigheter
- krampanfall
- koma

Svar på frågorna om GHB

1. Vad användes GHB till från början?

Svar: Det användes som narkosmedel.

2. Vad händer om GHB överdoseras eller används ihop med andra droger, som till exempel alkohol?

Svar: Den negativa effekten förstärks.

3. Ge exempel på vad man då kan drabbas av.

Svar: Illamående, kräkningar, andningssvårigheter, krampanfall, koma.



SNIFFNING

1. Vad menas med att "boffa"?

Svar: _____

2. Vad ger all slags sniffning skador på?

Svar: _____

3. Vad ska man tänka på när man träffar någon som är påverkad av att ha sniffat?

Svar: _____

Sniffning är ett missbruk som innebär att man inandas ångor eller gaser från lättflyktiga lösningsmedel, till exempel aceton, bensin, lim, thinner eller tändargas (butan). Inandningen sker direkt från tändaren eller flasköppningen, eller från en indränkt trasa. Ibland ökas effekten genom att man andas in ("boffar") ångorna från en plastpåse som placeras över andningsorganen.

Ångorna går ner i lungorna, tas upp av slemhinnorna och når snabbt hjärnan. För att återuppleva berusningen måste missbrukaren snart öka dosen. Medlen är beroendeframkallande och fungerar ofta som inkörsport till andra droger.

All slags sniffning ger skador på det centrala nervsystemet och hjärnan. Även levern och njurarna skadas svårt. Dessa skador kan uppstå mycket snabbt och kroppen har en mycket begränsad förmåga att reparera skadorna. Därför blir de ofta kroniska.

Om man träffar på en person som man misstänker eller vet är påverkad av till exempel tändargas så ska man försöka ta kontakt mycket lugnt och sansat. Man bör inte lämna personen ensam, eftersom han eller hon mycket väl kan tro sig om att exempelvis kunna stoppa en lastbil med händerna eller flyga från ett höghus.

Svar på frågorna om SNIFFNING

1. Vad menas med att "boffa"?

Svar: Att man andas in ångorna från en plastpåse som placerats över andningsorganen.

2. Vad ger all slags sniffning skador på?

Svar: Centrala nervsystemet och hjärnan (lever och njurar).

3. Vad ska man tänka på när man träffar någon som är påverkad av att ha sniffat?

Svar: Att ta kontakt lugnt och sansat, och att inte lämna personen ensam.

ECSTASY

1. Finns ecstasy bara i tablettform?

Svar: _____

2. Hur kan tabletterna se ut?

Svar: _____

3. Vad kan hända med kroppstemperaturen när man tagit ecstasy?

Svar: _____

Ecstasy användes under en tid inom psykvården i USA. Ecstasy framställs på syntetisk väg och det finns både som pulver och i tablettform. Ibland är olika färgglada motiv, som till exempel smiley-märket, tryckta på tabletterna.

Under 1980-talet började ecstasy användas som drog inom ravekulturen. Eftersom rave-festerna till stor del går ut på att dansa så länge att man hamnar i trans ses ecstasy som ett hjälpmedel för att snabbare uppnå detta tillstånd. Dessutom kan ecstasy i början ha den effekten att man känner sig mer vänligt inställd till omgivningen, man vill kramas och det känns som om allt är underbart.

Men när man tar ecstasy kan man även drabbas av:

- | | |
|--|----------------------------------|
| - sömnsvårigheter | - huvudvärk |
| - hallucinationer | - illamående |
| - svettningar | - ökad törst |
| - hjärtproblem | - nervryckningar och krampanfall |
| - andningssvårigheter | - självmord |
| - förhöjd kroppstemperatur | |
| som kan leda till att man dör av värmeslag | |



Svar på frågorna om ECSTASY

1. Finns ecstasy bara i tablettform?

Svar: Nej, det finns även i pulverform.

2. Hur kan tabletterna se ut?

Svar: De kan vara färgglada med olika motiv på.

3. Vad kan hända med kroppstemperaturen när man tagit ecstasy?

Svar: Kroppstemperaturen kan bli så hög att man dör av värmeslag.

Fördjupningsfrågor om DOPNING

1. Nämn några olika typer av dopning som används för att uppnå ett kroppsideal.
2. Av vilka anledningar dopar sig tjejer och killar?
3. Hur kan man märka att någon håller på med dopning?
4. Vad händer i kroppen när man använder anabola steroider?
5. Påverkas sexualdriften när man använder anabola steroider?
6. Varför förknippas ofta våldsbrott med dopning?
7. Är det samma regler som gäller inom idrotten som i den svenska lagstiftningen?
8. Hur kan man förebygga dopningsmissbruket i samhället?

Svar till fördjupningsfrågorna om DOPNING

1.

- Anabola steroider – som ökar muskelmassan.
- Narkotika – kan vara uppiggande så att man orkar träna mera, medan andra preparat används för att gå ner i varv och för att kunna sova.
- Veterinärmedicin, växt- och insektsmedel – används ibland för att uppnå vissa effekter.
- Tillväxthormon – för lite tillväxthormon gör så att man slutar växa, för mycket kan resultera i att man blir större än kroppen orkar med.
- Graviditetshormon – vid hård träning minskar kroppens eget GH och därför kan man behöva till sätta detta.

2.

- Många ungdomar dopar sig för att lättare uppnå ett skönhetsideal. Tjejerna vill bli smalare, och även killarna vill ha mindre fett samtidigt som de vill få större muskler.
- Man tar också prestationshöjande preparat för att man vill öka och påskynda effekten av träning.
- En del personer, inte minst i kriminella gäng, tar även preparaten för att bli aggressiva och för att lättare kunna använda våld.

3.

Tecken på att en person använder anabola steroider kan vara:

- Personen tränar allt mer.
- Personen tar kosttillskott.
- Muskelmassan ökar onormalt snabbt.
- Svårartad akne.
- Kroppsfixering.
- Matfixering, som innebär att man tänker väldigt mycket på vad man äter.
- Personlighetsförändringar.
- Ökad aggressivitet och kanske även våldsbenägenhet.

4.

När man använder anabola steroider kan man:

- få muskelskador för att man tränar hårdare än kroppen orkar med
- förändras till sin personlighet
- tappa håret
- få försämrade blodcirkulation
- få försämrade blodfettvärden
- stanna i växten om man ännu inte växt färdigt
- få ökad skäggväxt och basröst fast man är tjej
- få svårartad akne
- få kvinnobröst om man är kille
- få mindre bröst om man är tjej
- skada levern och njurarna
- få magsår

5.

- I början kan sexualdriften öka.
- Efter en tids missbruk minskar sexualdriften, för att slutligen upphöra helt.

6.

Personer som tar anabola steroider blir ofta:

- personlighetsförändrade
- mer aggressiva
- mer våldsbenägna

7.

Idrotten och den svenska lagstiftningen har inte riktigt samma syn på vad som är dopning, även om den till stora delar sammanfaller.

I idrottsvärlden bestämmer IOK (Internationella Olympiska Kommittén) vad som räknas som dopningspreparat, och även sådant som koffein kan i idrottssammanhang betraktas som dopningsmedel.

Dopningspreparat som är förbjudna i svensk lagstiftning är indelade i följande grupper:

- syntetiska anabola steroider
- testosteron
- tillväxthormoner
- kemiska substanser som ökar produktionen av ovanstående naturliga hormoner

Lagbrott kan i vissa fall leda till flera års fängelsestraff.

8.

Diskussionsfråga med individuella svar.

Arabiska

كيف نتجنب الوقوع في المصيدة؟

لنعمل سويا لكي تصبح السويد خالية من المخدرات

AKTIV SKOLA

لنجعل السويد خالية من المخدرات Ett narkotikafritt Sverige 2000 هو مشروع بدأ تطبيقه في عام 1989 وأصبح الآن أكبر حملة في السويد فيما يتعلق بتقديم المواد الإعلامية مجاناً لجميع مدارس المراحل المتوسطة والإعدادية في مدارس السويد.

لقد قمنا خلال السنوات الفائتة بإرسال المجلات وملصقات الحائط والأفلام وقمنا بإعداد المسابقات وتوزيع المنح وتعليم ما يزيد عن 6500 شخصاً من 1500 مدرسة وقمنا أيضاً بتوزيع مصنف يضم معلومات عن سياسة مكافحة المخدرات وعن الوقاية من الإدمان على المخدرات إلى جميع المدارس يتم تحديثه مجاناً أربع مرات كل عام.

نبذل قصارى جهودنا لتوصيل أكبر قدر ممكن من المعلومات إلى مدارسنا شريطة حصولهم على هذه المعلومات مجاناً وأن تكون ذات نوعية جيدة. نعتبر هذا العمل ذو أهمية كبيرة خاصة وإن الإدمان على المخدرات يتزايد بصورة مضطردة في جميع أنحاء السويد وللأسف فقد تم هذا التزايد خلال السنوات الأخيرة الفائتة. بفضل وجود عدد كبير من شركات القطاع التجاري السويدي التي تدعمنا فقد أصبح بمقدورنا أن نعرض على المدارس مواد إعلامية من الدرجة الأولى تغطي جميع المعلومات عن المخدرات والمنشطات.

إذا أردت الحصول على المزيد من المعلومات قم بزيارة الموقع www.aktivskola.org على شبكة الإنترنت!

الحشيش (Cannabis) إن الحشيش هو الاسم الجماعي الذي يطلق على كل من الحشيش والماريجوانا وزيت الحشيش. إن الحشيش هو أكثر المواد المخدرة شيوعاً في السويد. يعتبر عدد كبير من الأشخاص أن الحشيش هو مادة مخدرة خفيفة وليست خطيرة مثل باقي المواد المخدرة "الثقيلة".

إن هذا الاعتقاد خطأ كبير، إذ لا توجد مواد مخدرة خفيفة أو ثقيلة. إن المخدرات هي مخدرات ولا جدال حول هذا الأمر.

يمكن أن تلحق الأضرار التالية بالأحداث الذين يدخنون الحشيش:

- توقف في التطور
- سوء الذاكرة القصيرة
- سوء التفكير المنطقي
- تفاعل سلبي وحيرة
- هلوسة الحشيش
- انفصام الشخصية
- انخفاض إنتاج الحيوانات المنوية
- فقدان الشهوة الجنسية
- اضطرابات في الدورة الشهرية
- انخفاض المناعة الجسدية

وبما أن محتوى القار في الحشيش يصل إلى ما لا يقل عن 50% أكثر من الدخان العادي فهناك خطر في تعرض المرء لسرطان الرئة.

إن هذا يعني أن الحشيش ليس بمخدر خفيف. إن الحشيش هو مادة مخدرة.

الهيروين (Heroin) يدخل الهيروين ضمن مجموعة الأفيون ويعمل بصورة مهدئة على النظام العصبي خاصة في مركز الأوجاع. يتم تعاطي الهيروين عن طريق الحقن أو الشم أو التدخين. ويعتبره عدد كبير من الشباب مساوياً للحشيش أو الماريجوانا. على أي حال فإن خطر الهيروين مضاعف. تسبب مادة الهيروين في المخدر ولعاً شديداً من الصعب التخلص منه.

الأضرار:

- انخفاض في فعاليات المصارين والكلية.
- تختفي الشهوة الجنسية
- جفاف في الفم
- شعور بالغثيان

إن فورة النشوة تعطي نوعاً من الهدوء الحسي وتخدير الأوجاع وبعدها يتحول المرء إلى حالة خدر حسي وغشيان ويشعر بحرارة وثقل في الجسد. يسبب في أغلب الأحيان الموت عند تعاطي جرعات مفرطة التي تسبب توقف التنفس وعمل الدماغ في أي وقت من الأوقات. نسبة الوفيات مرتفعة وتبلغ 5 أضعاف ما هو معتاد بالنسبة لفئات العمر. يكفي تعاطي حقنة أو حقنتين لكي يصبح الإنسان مولع به مدى الحياة.

يسبب الهيروين وفاة عدد أكبر من الناس بالمقارنة مع الوفيات الناجمة عن المواد المخدرة الممنوعة الأخرى مجتمعة. هذا ولا ينجو سوى 4% من المدمنين على الهيروين بحياته.

الأمفيتامين (Amfetamin) يعتبر الأمفيتامين كمخدر منشط لأنه يعطي أحاسيس شعورية مركزة. يؤثر الأمفيتامين مثلاً على المخ والرئتين والقلب.

الأضرار:

- ارتفاع نشاطات التنفس وعمل القلب
- ارتفاع ضغط الدم
- جفاف الفم
- صداع
- تعرّق وحمّى
- رجفة
- نقص الفيتامين وسوء التغذية
- اضطرابات في البصر
- دوخة
- اضطرابات في النوم
- تساقط مبكر للأسنان
- انفصام الشخصية

اضطرابات نفسية:

- نزعة عدوانية
- حصر نفسي
- أوهام
- هلوسة
- نزعات عدائية

المعاناة الناجمة عن الامتناع:

- كآبة
- تراخ
- جوع
- ألم في المفاصل
- حصر نفسي

الجرعات المفرطة:

- تشنّج
- صعوبات في التنفس
- حمى مرتفعة
- توقف القلب عن العمل

المنشطات (الاسترويدات الإبتنائية) (Doping)

تصاب الفتيات بالقيء anorexia ويصاب الأولاد الذكور بالنعيم (الفجع). بينما تحاول الفتيات أن يجعلن لينحن ويصبحن جميلات يقوم الأولاد الذكور باستخدام المنشطات ليكبروا حجما وتكبر عضلاتهم. ولكن استخدام المنشطات يعني الكثير من الأضرار والقليل من المحاسن.

الأضرار:

- تزيد الاسترويدات الإبتنائية (أنابولا استرويد Anabola steroider) من التهيج والعنفوان.
- يتأثر الكبد بصورة سلبية لدى كل من يتعاطى الاسترويدات الإبتنائية
- يمكن أن تسبب أورام في الدم وتشمع الكبد
- تزيد من خطر الإصابة بالتهاب البروستاتا
- تصعب عملية التبول
- يمكن أن تؤدي إلى توقف النمو
- غُد (حبوب) في الوجه والجهة العلوية من الجسد
- سقوط الشعر
- احتشاء في عضلة القلب
- تصلب الشرايين
- اضطرابات في فعاليات الكلى
- تزيد الشهوة الجنسية بصورة كبيرة في البداية ثم تنخفض حتى تنتهي تماما فيما بعد
- تقلص الخصيتان
- يقل إنتاج الحيوانات المنوية تدريجيا حتى يتوقف تماما
- يتعرض الأشخاص صغار العمر إلى خطر العقم
- تشنّج في العضلات
- تمزق في العضلات

النساء:

بالإضافة إلى العوارض الجانبية المذكورة أعلاه فإن الاسترويدات الإبتنائية تسبب خشونة الصوت ونمو شعر اللحية واضطرابات في الدورة الشهرية.

الكوكايين (Kokain) يدخل الكوكايين ضمن مجموعة الأفيون ويعمل بصورة مهدئة على النظام العصبي خاصة في مركز الأوجاع.

يتم تعاطي الكوكايين عن طريق الحقن أو الشم أو التدخين. ويعتبره عدد كبير من الشباب مساويا للحشيش أو الماريجوانا. على أي حال فإن خطر الهيروين مضاعف. تسبب مادة الهيروين في المخدر ولعاً شديداً من الصعب التخلص منه.

الأضرار:

- انسحاب المخاط من الأنف أو نزيف أنفي
- تتعرض غضاريف الأنف للأذى ويمكن أن ينجم عن ذلك ثقب في جدار الأنف الفاصل
- حالات إغماء
- نوبات صرع
- نحول الجسد
- فقدان القوة
- رجفة
- غثيان
- تقئؤ
- تسارع في عمل القلب
- تسارع في التنفس
- حمى
- تعرّق
- إمساك
- عتّة (فقدان القدرة الجنسية)
- هلوسة
- أرق

الجرعات المفرطة:

- نوبات تشنّج
- حمى مرتفعة
- الموت بسبب ذبحة قلبية أو فالح

عقار الهلوسة (أل أس دي) (LSD) إن عقار الهلوسة (أل أس دي) هو مخدر يسبب الهلوسة حتى عند تعاطي جرعات صغيرة (ما يعادل تقريباً حبة ملح) ويؤثر على قدرة التوقع. اشتهرت هذه المادة المخدرة خلال حقبة فلاور باور (الهيبيز). تحدث فورة الهلوسة بعد 15 – 60 دقيقة من تعاطي المادة المخدرة وتبقى حوالي أربع ساعات. يفقد المرء تحت تأثير المادة المخدرة السيطرة على تصرفاته، ويعتقد أن بمقدوره توقيف قطار أو الطيران من سطح المبنى الخ.. يمكن أن يسبب عقار الهلوسة أمراض نفسية خطيرة مثل انفصام الشخصية.

الجرعات المفرطة:

- فورات نشوة متزايدة الطول والقوة
- تصرفات شاذة

جاما – هيدراكسي بوتيرات (جي هو بي) (GHB) في الواقع فإن (جي هو بي) هو مستحضر طبي للتخدير. يتواجد على شكل مسحوق أو على شكل سائل صاف وتشابه رائحته رائحة ممسحة الأرضيات.

الأضرار:

- شعور بالتعب الفظيع
 - إغماء
 - تقيؤ
 - رجفات وتشنجات
 - يعتبر (جي هو بي) مادة قاتلة عند تعاطيه بجرعات كبيرة أو سويا مع الخمر أو المواد المخدرة الأخرى.
- تم تصنيف (جي هو بي) كمستحضر طبي وهو مصنف أيضا منذ عام 2000 كمادة مخدرة. إن هذا يعني أن جميع أشكال التعامل غير الطبي بمادة (جي هو بي) تعرض المرء للعقوبة.
- في الولايات المتحدة تم منع (جي هو بي) عام 1990 بعد أن اكتشفت السلطات أن هذه المادة المخدرة كانت السبب الكامن وراء عدد كبير من حالات الوفيات والحالات المرضية الخطيرة.
- إن (جي هو بي) يسبب ولعا لدى الإنسان ويعطي أعراض معاناة قاسية للغاية بسبب الامتناع (أي يجب رفع مستوى الجرعات باستمرار للوصول إلى أثر معين).

الإكستاسي (Ecstasy)

إن الإكستاسي هو سم عصبي قوي يمكن أن يسبب أضرار نفسية جمة. اشتهرت هذه المادة المخدرة في بريطانيا في الثمانينات وهي رخيصة الثمن ومن السهل تحضيرها. يتم تعاطيها على شكل أقراص ولها أسماء مختلفة مثل آدم، اكس تي سي أو مادة اليوبيز المخدرة. ينشط المرء ويمكن أن يرقص بلا نهاية.

الجرعات المفرطة:

- نوبات تشنج
- نوبات حمى شديدة الوقع
- جلطة في الدم
- انحطاط عمل الكلى
- حمى مرتفعة
- غيبوبة طويلة
- الموت

الأدوية (Läkemedel) مثلا روهينول Rohypnol، فاليوم Valium، سوبريل Sobril

هي أدوية مهدنة ولكنها قوية المفعول في معظم الأحيان وتسبب الوله الشديد بها. من بين آثار هذه الأدوية هناك تقصير فترة رد الفعل مما يجعل المرء خاملا ويشعر بالتعب. تم تصنيف حوالي 60 من المستحضرات الطبية كمواد مخدرة.

إن الخلط ما بين الخمر وأقراص الأدوية والمواد المخدرة هي طريقة يتبعها الأحداث الفضوليين والمدمنين القدامى وذلك لتمديد أو لزيادة تأثير فورة النشوة. وقد أدى هذا الشيء إلى وقوع عدد كبير من الوفيات وذلك لعدم تمكن المرء من توقع نتيجة هذا العمل.

كثر الحديث عن روهينول خلال السنوات الأخيرة وأصبح شائع الاستعمال في أوساط المجرمين، خاصة وأنه يجعل المرء لا يشعر بالعطف تجاه الآخرين ويصبح بمقدور الإنسان أن يتصرف بصورة شنيعة عند ارتكاب جرائم العنف. كما يسمى روهينول أيضا "عقار اغتصاب المرأة التي سيقابلها المرء" لأنه يستعمل لتخدير ضحية الاغتصاب. قام عدد من الشركات التي تصنع روهينول بإضافة صبغة في الأقراص تلون السائل الذي توضع فيه مما يصعب طريقة استعمالها عن طريق إذابة القرص مثلا في كأس المشروب.

الاستنشاق (Sniffing)

لقد أصبح الاستنشاق شيء شائع من جديد ومن بين المستحضرات المعتادة للاستنشاق هناك مرقق الدهان "ثينر" والمحلول المذاب والصمغ وغاز القداحات (غاز البوتان السائل أو غاز البروبان). تأتي فورة النشوة بسرعة ويسبب الاستنشاق مشاعر غير واقعية وهلوسة. تسبب جميع أشكال الاستنشاق إصابات جسيمة في النظام العصبي المركزي والمخ. كما يسبب الاستنشاق أضرارا جسيمة في الكبد والكلية. عندما يفقد الشخص وعيه بسبب الاستنشاق فإن الأمر يتطلب تقديم رعاية طبية مباشرة وله من المهم إخبار القائمين على الإسعاف أن الأمر يتعلق بالاستنشاق.

يمكن أن يتم وضع اليد على من يمارس الاستنشاق حسب نصوص قانون رعاية الأحداث LVU أو قانون رعاية المدنيين LVM.

هل تريد الحصول على المزيد من المعلومات؟

هل توجد لديك أي تساؤلات؟

قم بزيارة موقع الإنترنت: www.aktivskola.org أو اتصل برقم الهاتف: 019-368 07 50

WHO'S TAKING WHOM?

A drug-free Sweden – now Active School

A drug-free Sweden 2000 was launched in 1989 and changed the name to **Active School** 2014, and is now Sweden's biggest campaign in terms of producing free information for all intermediate, senior and upper secondary schools in Sweden.

Down the years we have sent out newspapers, stickers, films, held competitions, awarded grants and trained more than 6,500 people from 1,500 schools. We have also sent a drugs policy and a drug prevention folder to all schools, updated free of charge four times a year.

We work hard to bring as much information as possible to our schools, and the condition is that the schools must receive all of the material free of charge and that it must be of good quality. We believe that this work is incredibly important, as drug abuse is steadily increasing and, unfortunately, has done so in recent years. Thanks to the fact that we have so many sponsors from the Swedish business community, we can offer schools first-class material that covers everything in the field of information on drugs and doping.

If you want to find out more, go to www.aktivskola.org!

CANNABIS is a collective term for hash, marijuana and hash oil. Hash is the most common drug in Sweden. Many people believe that hash is a soft drug and not as dangerous as other "harder" drugs.

Totally wrong. There are no soft or hard drugs. Drugs are drugs, end of story.

Young people who smoke hash can:

- stunt their development
- damage their short-term memory
- damage their logical thought processes
- become passive and listless
- suffer hash psychosis
- become schizophrenic
- produce less sperm
- lose their sex drive
- disrupt the menstrual cycle
- damage their immune defence

As the tar content in cannabis is at least 50% higher than in regular tobacco, there is an increased risk of such conditions as lung cancer.

Cannabis is therefore not a soft drug. Cannabis/hash is dope.

HEROIN belongs to the group known as opiates and has a dampening effect on the nervous system, in particular the pain centre. Heroin is taken intravenously, sniffed or smoked. Many young people put heroin on a par with hash/marijuana. But the risks are many times higher with heroin. Heroin is the most addictive drug there is and the most difficult to stop using.

Damage:

- reduction of bowel and kidney functions
- loss of sexual drive
- dryness in the mouth
- nausea

The rush generates a sense of peace and analgesia, after which you drift into a drowsy torpor and the body feels warm and heavy. Death through overdose often occurs because the breathing function or the brain can cease to function at any time. Mortality rates are high, approx. 5 times higher than normal for the age group. 1-2 injections are enough to develop life-long addiction.

More people die from heroin than from all other illegal drugs combined. Of 100 heroin addicts, an average of 4 survive.

AMPHETAMINE is known as a stimulant, as it heightens awareness. Amphetamine affects, among other things, the brain, lungs and heart.

Damage:

- increased respiratory and heart activity
- increased blood pressure
- dryness in the mouth
- headaches
- sweating, fever
- trembling
- vitamin shortage, malnourishment
- problems with vision
- dizziness
- sleep disruption
- premature loss of teeth
- paranoia

Psychosis:

- aggression
- angst
- delusions
- hallucinations
- hostility

Abstinence:

- depression
- listlessness
- hunger
- aching limbs
- angst

Overdose:

- cramps
- breathing difficulties
- body overheats
- cardiac arrest

DOPING. Girls suffer from **anorexia**, boys from **megarexia**. Girls starve themselves to become slim and attractive, boys take drugs to become big and muscular. But the disadvantages of doping are greater than the advantages.

Damage:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • anabolic steroids increase irritation and aggression • the liver is affected in everyone who takes anabolic steroids • can cause blood-filled cysts and cirrhosis of the liver • risk of inflammation in the prostate • difficulty passing water • growth can be stunted • acne on the face and the upper body • hair falling out | <ul style="list-style-type: none"> • heart attack • hardening of the arteries • kidney function is disrupted • sex drive increases drastically at the beginning, before fading completely • testicles shrivel up • production of sperm reduces or stops • young men risk becoming sterile • muscle cramps • muscle rupture |
|--|---|

Women:

Besides the side effects described above, anabolic steroids give women a deep voice, cause the growth of facial hair and create disruption to menstrual cycles.

COCAINE is related to amphetamine, with the difference that cocaine is a powerful local anaesthetic.

Cocaine can be taken through inhalation or by "snorting" through the nose, injected or placed directly on the mucous membranes in the mouth, the rectum or the vagina.

Damage:

- running nose, bleeding nose
- the nasal cartilage is attacked and can lead to holes appearing in the dividing wall
- fainting fits
- epileptic fits
- weight loss
- loss of energy
- trembling
- nausea
- vomiting
- increased heart activity

- more rapid breathing
- fever
- sweating
- constipation
- impotence
- hallucinations
- sleeplessness

Overdose:

- cramps
- high fever
- death as a result of cardiac arrest or stroke

LSD is a hallucinogenic drug that affects perception even in extremely small doses (approx. two grains of table salt). The drug became extremely popular during the flower power era. An LSD trip starts around 15-60 minutes after consumption and lasts for about four hours. Under the influence of LSD you no longer have control of your actions. You believe that you can stop trains, fly from the top of buildings, etc.

LSD can cause serious psychological illnesses such as schizophrenia.

Overdose:

- longer, more powerful trips
- abnormal behaviour

GHB (gamma hydroxybutyrate) is actually a medical anaesthetic.

Available in powder form or as a liquid, the odour is similar to that of a swab.

Side-effects:

- abnormal weariness
- fainting
- vomiting
- tremors and cramps
- GHB is life-threatening in high doses and when combined with alcohol or other drugs

GHB is classified as a pharmaceutical and since February 1, 2000 it has also been classified as a drug. This means that any non-medical use of GHB is a criminal offence.

GHB has been banned in the USA since 1990, when it was discovered that the drug caused many deaths and serious illnesses.

GHB is addictive, causes withdrawal symptoms and affects tolerance (i.e. the dose has to be increased to achieve a given effect).

ECSTASY is a strong nerve agent that can cause serious psychological damage. The drug became very popular in England in the 1980s. Ecstasy is cheap and fairly easy to produce. It is taken in the form of pills and has various names: Adam, XTC or the yuppie drug. You become hyperactive and can dance as long as you like.

Overdose:

- cramp attacks
- heat-stroke
- thrombosis
- kidney failure
- high fever
- coma
- death

PHARMACEUTICALS – E.g. Rohypnol, Valium, Sobril

Tranquillisers are often highly addictive. These medicines have the effect, among other things, that reaction times are worsened, you become listless and tired. About 60 of them are classified as drugs.

Combining alcohol, tablets and drugs is one way, for both curious young people and hardened drug abusers, of extending and increasing the effects of the rush. Many deaths have been caused, as the results are often unpredictable.

In recent years there has been much talk about drugs such as Rohypnol. This has become popular in criminal circles because one of the effects is that you feel no empathy for others, so that you can be more ruthless when committing crimes and acts of violence.

Rohypnol is also known as a "date rape" drug, when it is used to drug intended rape victims. Some of the manufacturers of Rohypnol have now added a colouring agent to the tablets, which is released when you dissolve it in a liquid, making it more difficult, for example, to slip the pill into a drink.

SMOKING

Smoking has once more become an issue. Common substances used are thinners, solutions, glue and lighter fluid (liquid butane or propane). The intoxicating effect comes very quickly and gives a sense of unreality and hallucinations. All smoking damages the central nervous system and the brain. Serious damage is also caused to the liver and kidneys. If a person loses consciousness immediate medical attention is required, and it is important to state that it is a case of smoking.

A person who smokes can be taken into care in accordance with the Swedish Care of Young Persons Act (LVU) or the Swedish Care of Abusers Act (LVM).

Want to know more?

Have any questions?

Go to www.aktivskola.org

Persiska

چه کسی برنده می شود؟

سوئدی خالی از اعتیاد

AKTIV SKOLA

موسسه "سوئد خالی از اعتیاد ۲۰۰۰" در سال ۱۹۸۹ در سوئد آغاز به کار کرد و امروز بزرگترین مرکز ارائه اطلاعات رایگان در مورد مواد مخدر برای همه دبستانها و دبیرستانها در سوئد است.

در طی سالهای گذشته توزیع و ارائه روزنامه، پوستر و فیلم، ترتیب دادن مسابقات، اعطای جایزه و آموزش ۶۵۰۰ نفر در ۱۵۰۰ مدرسه از فعالیتهای ما بوده است. همچنین ما خط مشی خود در مورد مواد مخدر و پیشگیری از اعتیاد به آنها، در يك پوشه که چهار مرتبه در سال به روز می شود، را نیز برای تمام مدارس به طور مجانی عرضه نموده ایم.

این موسسه با کار شبانه روزی در جهت جمع آوری اطلاعات کافی برای مدارس کوشا بوده است. شرط اساسی در دسترس قرار دادن اطلاعات بطور رایگان و کیفیت خوب آنها می باشد. ما معتقدیم که این کار بسیار مهم است چونکه متأسفانه مسئله اعتبار در سطح کشور در سالهای اخیر سیر صعودی داشته است. خوشبختانه با حمایت ها و کمک های مالی اتحادیه تجاری سوئد می توانیم انتشارات با کیفیت بالا حاوی اطلاعات لازم و موثر در مورد مواد تحریک کننده و مخدر در اختیار مدارس قرار دهیم.

جهت کسب اطلاعات بیشتر در این رابطه می توانید به سایت اینترنتی: www.aktivskola.org مراجعه کنید.

کانابیس (Cannabis) کانابیس يك کلمه خلاصه شده برای حشیش، ماری جوانا و روغن حشیش است. حشیش رایج ترین ماده مخدر در سوئد است. خیلی ها فکر می کنند که حشیش ماده مخدر سبکی است و بی خطر تر از مواد مخدر "سنگین" است.

درك كاملاً اشتباهی است. تقسیم بندی مواد مخدر به سبك و سنگين درست نمی باشد. مواد مخدر، مواد مخدر هستند، حرف دیگری هم نیست.

جوانانی که حشیش می کشند ممکن است دچار عوارض زیر شوند:

- متوقف شدن رشد طبیعی
- آسیب دیدن حافظه کوتاه مدت
- آسیب دیدن درك منطقی
- منفعل شدن و حواس پرتی
- روان پریشی
- ابتلا به پریشانی و دوگانگی شخصیت
- تولید کمتر اسپرم
- کم شدن تمایلات جنسی
- بی نظمی قاعدگی
- کم شدن قدرت دفاعی بدن در مقابل بیماری ها

در ضمن چون قیر موجود در کانابیس ۵۰٪ زیاد تر از تنباکوی معمولی است خطر ابتلای به سرطان ریه افزایش می یابد.

بنابراین کانابیس يك ماده مخدر سبك و كم خطر نمی باشد. کانابیس/حشیش مخدری خطرناك است.

هروئین (Heroin) هروئین از گروه مواد مخدر افیونی است و تاثیر آن سست کردن سیستم عصبی مخصوصا در مركز درد است. هروئین یا در رگ تزریق، یا استنشام و یا دود می شود. خیلی از جوانان مصرف هروئین را با حشیش یا ماری جوانا یکسان می انگارند در صورتیکه خطر هروئین چند برابر است. مصرف هروئین باعث اعتیاد شدید شده و ترك آن نیز بسیار مشکل است.

آسیب ها:

- کاهش فعالیت روده ها و کلیه ها
- از بین رفتن تمایلات جنسی
- خشکی دهان
- حالت تهوع

مصرف آن در درجه اول آرامش بخش و مسکن است اما بعد از آن حالت کرختی و چرت و تب و سنگینی بروز می کند. مصرف زیاد هروئین اغلب باعث مرگ می شود زیرا هر آن ممکن است سیستم تنفس و مغز از کار بیفتند. در صد مرگ معتادین به هروئین بسیار زیاد است، بطوریکه میزان آن ۵ برابر زیادتر از مرگ طبیعی يك انسان هم سن می باشد. ۱ الی ۲ نوبت تزریق برای اعتیاد به هروئین کافی ست.

مرگ در اثر هروئین بیشتر از مرگ در اثر مجموع همه مواد مخدر دیگر است. از هر ۱۰۰ نفر مبتلای به هروئین، بطور متوسط ۴ نفر زنده می مانند.

آمفتامین (Amfetamin) آمفتامین به عنوان ماده تحریک کننده شناخته می شود چرا که هشیاری را بالا می برد. آمفتامین روی اعضاء بدن از جمله مغز، ریه ها و قلب اثر می گذارد.

آسیب ها:

- تشدید ضربان قلب و تنفس
- بالا رفتن فشار خون
- خشکی دهان
- سر درد
- عرق کردن و تب
- لرزش
- کم کردن ویتامین ها، خراب کردن تغذیه
- اشكال در بینائی
- سرگیجه
- پریدن از خواب
- لقی زودرس دندانها
- جنون ترس، پارانوئیا

روان پریشی:

- حالت پر خاش جویانه
- ندامت
- خیال بافی
- کابوس
- دشمنی

عوارض عدم مصرف:

- افسردگی
- بی علاقی
- گرسنگی
- درد در اعضا
- ندامت

مصرف بیش از حد:

- تشنج
- تنگی نفس
- حرارت زیاد بدن
- سکته قلبی

استفاده از مواد تحريك کننده (Doping)

در دختران ایجاد بی اشتهاى عصبى و در پسران ایجاد اشتهاى کاذب عصبى مى کند. دختران برای لاغر و جذاب شدن از این مواد استفاده مى کنند و پسران برای قوی و عضلانی شدن. اما ضررها و زیان های مواد تحریک کننده از فوائد و امتیازات آن بیشتر است.

آسیب ها:

- مواد تحریک کننده آنابولا استروئید ایجاد عصبانیت و پر خاشگری مى کند
- مواد تحریک کننده آنابولا استروئید روی کبد اثر مى گذارد
- ممکن است در کبد ایجاد کیسه های خون کرده و باعث جمع شدن آن شود
- خطر التهاب پرستات
- مشکل در ریزش ادرار
- توقف رشد طبیعی
- جوش های چرکی در صورت و بدن
- ریزش مو
- سکته قلبی
- تصلب شریان ها
- اختلال در کار کلیه ها
- افزایش ناگهانی تمایلات جنسی در شروع مصرف قبل از قطع کامل آن
- کوچک و جمع شدن بیضه ها
- تولید کم و یا توقف اسپرم سازی
- خطر عقیم شدن مردان جوان
- گرفتگی ماهیچه ها
- گسستگی ماهیچه ها

زنان:

در بین زنان و دختران بغیر از آسیب های مشروح در فوق، مواد تحریک کننده، آنابولا استروئیدها، باعث کلفت شدن صدا، رویش موبر صورت و بهم خوردن نظم در قاعدگی می شود.

کوکائین (Kokain) کوکائین هم خانواده آمفتامین است با این تفاوت که کوکائین يك ماده بی حس کننده موضعی قوی می باشد.

کوکائین از طریق استنشاق یا بالا کشیدن از بینی، تزریق کردن و یا گذاشتن مستقیم روی قسمتهای مخاطی دهان، مقعد و مهبل قابل استعمال است.

آسیب ها:

- ریزش آب و خون از بینی
- دیوار غضروفی داخل بینی آسیب می بیند و ممکن است سوراخ شود
- حمله غش
- حمله صرع
- کم شدن وزن
- کم شدن انرژی
- لرزش
- تهوع
- استفراغ
- تپش زیاد قلب
- تشدید تنفس
- تب
- عرق کردن
- یبوست
- ضعف قوای جنسی
- کابوس
- بی خوابی

استعمال بیش از حد:

- گرفتگی عضلات و تشنج
- تب شدید
- مرگ در اثر سکتة قلبی یا سکتة مغزی

ال اس دی (LSD) ماده مخدر از نوع توهم زا است که حتی در استعمال بسیار کم آن نیز (به اندازه حدود دو ذره نمک ساییده) قدرت درک شخص تحت تاثیر قرار می گیرد. این ماده در دوره فلاور پاور (چند سال آخر دهه ۱۹۶۰ و اول دهه ۱۹۷۰) بسیار مورد توجه بوده است. بین ۱۵ تا ۶۰ دقیقه طول می کشد تا يك قرص ال اس دی تاثیر خود را روی شخص بگذارد و زمان تاثیر آن تا چهار ساعت باقی می ماند. در طول این چهار ساعت شخص هیچ کنترلی روی اعمال و رفتار خود ندارد. مصرف کننده این ماده فکر می کند که توانائی متوقف کردن قطار و یا پرواز از بالای ساختمان ها و اعمالی از این قبیل را دارد.

ال اس دی ممکن است انسان را دچار بیماری های شدید روانی مثل پریشانی و دوگانگی شخصیت کند.

استعمال بیش از حد:

- لغزش های طولانی تر و شدیدتر
- رفتار غیر معمول

گ ه ب (GHB) (گاما هیدروکسی بوتیرات) در واقع يك داروی بی حس کننده است. این ماده به شکل پودر یا مایع قابل دسترس است و بوئی شبیه پارچه کثیف دارد.

تأثیرات جانبی:

- خستگی غیر عادی
- بی هوش شدن
- استفراغ
- رعشه و تشنج
- اگر گ ه ب بیش از حد و یا با الکل و دیگر مواد مخدر مصرف شود ممکن است باعث مرگ شود.

گ ه ب در رده بندی مواد دارویی قرار دارد اما از اول فوریه ۲۰۰۰ جزو مواد مخدر نیز به حساب می آید. بدین معنی که مصرف آن به جز به عنوان دارو جرمی جنائی است.

در آمریکا مصرف گ ه ب از سال ۱۹۹۰، زمانی که معلوم شد این دارو باعث مرگ و میر و بیماری های خطرناک شده است، ممنوع شد.

گ ه ب اعتیادآور است، علائم آن بازمی گردد و روی قدرت تحمل اثر می گذارد (بطور مثال برای اینکه روی شخص اثر بگذارد باید مقدار مصرف آن مرتب افزایش یابد).

اکس تسی (Ecstasy) ماده ای برای آرامش اعصاب است که می تواند باعث آسیب های روانی جدی شود. این ماده مخدر در دهه ۱۹۸۰ در انگلستان بسیار مورد علاقه و مطلوب شد. اکس تسی ارزان و تولید آن آسان است. به صورت قرص مصرف می شود و نام های مختلفی دارد: آدم، اکس تی سی یا دواي بچه پولدار. تحت تاثیر آن ممکن است شخص دچار فعالیت بیمارگونه (هائپراکتیو) شود و به مدت بسیار طولانی برقصد.

استعمال بیش از حد:

- حملات تشنجی
- گرما زدگی
- سکته
- اشکال در کلیه ها
- تب شدید
- کما یا غش
- مرگ

داروها مثلاً رهینول، والیوم و سوبریل

(Läkemedel t.ex. Rohypnol, Valium och Sobril)

داروهای آرام بخش اغلب اعتیاد آورند. این داروها عکس العمل ها را کم کرده و باعث خستگی و بی توجهی می شوند. حدود ۶۰ عدد از آنها به عنوان مواد مخدر رده بندی شده اند.

مخلوط الکل، قرص و مواد مخدر روشی است که هم توسط جوانان کنجکاو و هم توسط معتادان کهنه کار مورد استفاده قرار می گیرد تا اثر تخریبی آنها طولانی تر و قوی تر شود. مرگ و میر به این علت زیاد شده است زیرا اثر این مواد با هم غیر قابل پیش بینی است.

در این سالها صحبت های زیادی راجع به این مواد از جمله رهپینول شده است. استفاده از این دارو در بین خلاف کاران معمول شده است زیرا یکی از اثرات آن از بین رفتن حس یکدلی و همدردی با دیگران است بطوری که شخص با وحشیگری بیشتری به اعمال خلاف و خشونت بر علیه دیگران می پردازد. هنگامی که قربانیان تجاوز توسط رهپینول تخریب می شوند از این ماده مخدر بعنوان "داروی تجاوز به عنف" نام برده می شود.

بعضی از تولید کنندگان رهپینول در حال حاضر ماده ای رنگی به قرص اضافه کرده اند. زمانی که قرص را در مایعی می اندازند رنگ آزاد می شود، بنابراین وجود این رنگ حل کردن مخفیانه قرص در مثلاً نوشابه را مشکلتر می کند.

استنشاق مواد مخدر Sniffing

این روش دوباره معمول گردیده است. موادی که مورد استفاده قرار می گیرند عبارتند از تینر، مواد حل کننده، چسب مایع و گاز فندک (بوتان یا پروپان مایع). مستی و کیف ناشی از این مواد سریعاً ظاهر می شود و به شخص احساس غیرواقعی و توهم و خیال می دهد. استعمال هرگونه از این مواد به سیستم مرکزی اعصاب و مغز آسیب وارد می کند. جگر و کلیه ها نیز دچار آسیب جدی می شوند. اگر شخصی تحت تاثیر این مواد بیهوش شد، احتیاج به درمان سریع دارد و بایستی گفته شود که شخص در اثر استنشاق مواد بیهوش شده است.

شخص معتاد به استنشاق مواد مخدر ممکن است طبق "قانون مراقبت از جوانان سوئد" (LVU) یا "قانون مراقبت از معتادان" (LVM) تحت درمان قرار گیرد.

آیا اطلاعات بیشتری نیاز دارید؟

آیا سوالات دیگری دارید؟

به سایت www.aktivskola.org مراجعه کنید یا با شماره تلفن: 019-368 07 50 تماس حاصل نمایید.

Serbiska/Kroatiska/Bosniska

KO ĆE KOGA ULOVITI?

Švedska bez droga

AKTIV SKOLA

Kampanja "Švedska bez droga 2000" započela je 1989. godine i danas predstavlja najveću kampanju u Švedskoj kada je reč o izradi besplatnog informativnog materijala za sve osnovne škole sa srednjim i višim razredima kao i srednje škole.

Tokom proteklih godina distribuirali smo novine, plakate, filmove, organizovali takmičenja, dodeljivali stipendije, sprovedi edukacije preko 6.500 osoba iz 1.500 škola. Pored toga, svim školama smo dostavili "program za suzbijanje droga" (drogpolicy) i "fasciklu o preventivnim aktivnostima protiv droga" (drogförebyggarpärm). Materijal se besplatno ažurira četiri puta godišnje.

Marljivo radimo u cilju da našim školama pružimo informacije najvećeg mogućeg obima i pretpostavke našeg rada su da je sav materijal za sve škole besplatan i dobrog kvaliteta. Mišljenja smo da je ovaj rad od ogromne važnosti, pošto zloupotreba narkotika u zemlji pokazuje tendenciju stalnog porasta, koja je, nažalost, konstantno prisutna poslednjih godina. Zahvaljujući našim mnogobrojnim sponzorima iz švedske privrede, u mogućnosti smo da školama ponudimo prvoklasan materijal koji u potpunosti pokriva sve sadržaje informacija o narkoticima i doping.

Za detaljnije informacije, posetite www.aktivskola.org

Kanabis (Cannabis) je zajednički naziv za hašiš, marihuanu i hašišovo ulje. Hašiš je najčešća droga u Švedskoj. Mnogi smatraju da hašiš pripada lakim drogama i da nije opasan u istoj meri kao druge "teže droge".

To je potpuno pogrešno. Ne postoje lake i teške droge. Droga je droga, i tu je kraj priči.

Kod mladih koji puše hašiš mogu se javiti sledeći poremećaji:

- zastoj razvoja
- pogoršanje kratkoročnog pamćenja
- oslabljenost logičkog mišljenja
- pasivnost i umrtvljenost
- psihoze prouzrokovane hašišom
- shizofreno ponašanje
- smanjena proizvodnja spermatozoida
- gubitak seksualne želje
- poremećaj menstrualnog ciklusa
- oslabljenost imuniteta

Pošto je količina katrana u kanabisu najmanje 50% veća nego u običnom duvanu, postoji, između ostalog, veći rizik za rak pluća.

Dakle, kanabis nije nikakva laka droga. Kanabis/hašiš je narkotik.

Heroin (Heroin) pripada grupi opijata i deluje umirujuće na nervni sistem, posebno na centar za bol. Unosi se u organizam ubrizgavanjem u venu, ušmrkavanjem ili pušenjem. Mnogi mladi izjednačuju heroin za pušenje sa hašišom/marihuanom. Međutim, heroin je mnogostruko opasniji. Heroin, bez obzira u kom obliku, predstavlja drogu koja stvara najveću zavisnost i od koje se najteže može odviknuti.

Oštećenja:

- poremećaj funkcija creva i bubrega
- nestanak seksualne želje
- sušenje usta
- mučnina

Opojno dejstvo je umirujuće i doprinosi ublažavanju bola, nakon čega osoba tone u stanje pospanosti i ima osećaj da je telo toplo i teško. Smrt usled predoziranja je česta pojava, jer disanje i moždana funkcija mogu naglo prestati. Stopa smrtnosti je visoka, oko 5 puta veća od normalne stope smrtnosti u okviru populacije istog godišta. 1 - 2 injekcije su dovoljne za doživotnu zavisnost.

Od heroina umire veći broj ljudi nego od svih ostalih droga zajedno. Od 100 korisnika heroina prežive četiri osobe u proseku.

Amfetamin (Amfetamin) spada u droge sa euforičnim delovanjem, jer dovodi do povišenog raspoloženja. Amfetamin utiče na mozak, pluća i srce.

Oštećenja:

- ubrzan rad srca i ubrzano disanje
- povišen krvni pritisak
- sušenje usta
- glavobolja
- znojenje, povišena telesna temperatura
- drhtavica
- nedostatak vitamina, neuhranjenost
- poremećaji vida
- vrtoglavica
- poremećaj sna
- rano ispadanje zuba
- paranoja

Psihoze:

- agresivnost
- anksioznost
- sumanute ideje
- halucinacije
- neprijateljsko raspoloženje

Apstinencija:

- potištenost
- apatičnost
- glad
- bolovi u zglobovima
- anksioznost

Predoziranje:

- grčevi
- gušenje
- nekontrolisani porast telesne temperature
- zastoje srca

Doping (Doping)

Devojke dobijaju **anoreksiju**, mladići **megareksiju**. Devojke gladuju kako bi bile vitke i lepe, mladići uzimaju doping kako bi bili razvijeni i mišićavi. Međutim, šteta izazvana dopingom je mnogo veća od koristi.

Oštećenja:

- anabolički steroidi povećavaju razdražljivost i agresivnost
- jetra trpi promene kod svih osoba koje uzimaju anabolike
- mogu se dobiti ciste ispunjene krvlju i ciroza jetre
- povećan rizik nastanka zapaljenja prostate
- otežano mokrenje
- zastoj rasta
- akne na licu i gornjem delu tela
- opadanje kose
- srčani infarkt
- zakrećenje krvnih sudova
- poremećaj funkcije bubrega
- u početku dolazi do drastičnog povećanja polnog nagona koji kasnije potpuno iščezava
- atrofija testisa
- proizvodnja spermatozoida se smanjuje ili potpuno prestaje
- mladi ljudi mogu postati sterilni
- grčenje mišića
- kidanje mišića

Žene:

Pored gore opisanih neželjenih posledica, anabolički steroidi dovode kod žena do produblivanja boje glasa, rasta brade i poremećaja menstruacije.

Kokain (Kokain) je srodan amfetaminu. Razlika se sastoji u tome što je kokain anestetičko sredstvo sa snažnim lokalnim dejstvom.

Kokain se može uneti u organizam putem udisanja ili ušmrkavanja, putem ubrizgavanja injekcijom ili stavljanja neposredno na sluzokožu usta, čarnog creva ili vagine.

Oštećenja:

- nos koji curi, krvarenja iz nosa
- oštećenja hrskavice u nosu što može dovesti do nastanka šupljine u nosnoj pregradi
- gubitak svesti
- epileptički napadi
- gubitak telesne težine
- gubitak snage
- drhtavica
- mučnina
- povraćanje
- povećan rad srca
- ubrzano disanje
- povišena telesna temperatura
- znojenje
- zatvor
- impotencija
- halucinacije
- nesanica

Predoziranje:

- grčenje mišića
- visoka telesna temperatura
- smrt kao posledica srčanog infarkta ili moždanog udara

LSD (LSD) je halucinogena droga koja i u krajnje malim dozama (oko 2 zrna kuhinjske soli) utiče na percepciju. Droga je stekla veliku popularnost u vreme "dece cveća". Dejstvo LSD-a nastupa 15-60 minuta nakon unošenja droge u organizam i traje oko 4 sata. Tokom trajanja delovanja LSD-a, osoba nema kontrolu nad svojim postupcima. Čovek može verovati da može da zaustavi voz, da poleti sa krova kuće i sl.

LSD može prouzrokovati teške psihičke bolesti, kao npr. shizofreniju.

Predoziranje:

- duže i snažnije delovanje tripa
- devijantno ponašanje

GHB (GHB) (gama hidroksibutirat) je zapravo medicinsko anestetičko sredstvo. Postoji u obliku praška ili bezbojne tečnosti. Miris podseća na miris krpe za pranje poda.

Neželjene posledice:

- abnormalno težak umor
- gubitak svesti
- povraćanje
- drhtavica i grčevi
- GHB je opasan po život u velikim dozama i u kombinaciji sa alkoholom i drugim drogama.

GHB se ubraja u lekove, a od 1. februara 2000. godine uvršten je i u narkotike. To znači da je svaki kontakt sa GHB-om, koji nije medicinski opravdan, kažnjiv.

U SAD-u je GHB zabranjen već od 1990. godine, kada je konstatovano da je droga prouzrokovala nekoliko smrtnih slučajeva kao i ozbiljna bolesna stanja.

GHB stvara zavisnost, dovodi do apstinencijalnih tegoba i tolerancije (tj. doza se mora postepeno povećavati da bi se dostigao određeni efekat).

Ekstazi (Ecstasy) je jak nervni gas koji može da dovede do teških psihičkih poremećaja. Droga je stekla popularnost u Engleskoj tokom osamdesetih godina. Ekstazi je jeftina droga koja se dosta jednostavno proizvodi. Unosi se u organizam u obliku tableta i javlja se pod različitim imenima: Adam, XTC ili yuppie-droga. Korisnik oseća živahnost i raspoloženje i može da pleše neograničeno dugo.

Predožiranje:

- grčenje mišića
- toplotni udar
- tromb
- insuficijencija bubrega
- visoka telesna temperatura
- koma
- smrt

Lekovi (Läkemedel), npr. Rohypnol, Valium, Sobril

Lekovi za umirenje izazivaju često stanje jake zavisnosti. Lekovi utiču negativno, između ostalog, na vreme reakcije, korisnik postaje usporen i umoran. Šezdesetak lekova ove vrste svrstani su u narkotike.

Mešanje alkohola, tableta i narkotika je način, kako za radoznalnu omladinu tako i za prekaljene korisnike narkotika, da produže i povećaju opojno dejstvo. Zabeleženo je više smrtnih slučajeva, jer su ishodi često nepredvidivi.

Poslednjih godina govori se puno o, između ostalog, Rohypnolu. Sredstvo je postalo popularno u krugovima kriminalaca, jer, između ostalog, dovodi do gubitka osećaja empatije. Osoba može reagovati bezobzirnije prilikom kriminalnih i nasilnih radnji.

Rohypnol se zove i "date-rape-drug", ili "droga za silovanje", jer se koristi za omamljivanje potencijalnih žrtava silovanja. Sada neki od proizvođača Rohypnola dodaju tabletama obojenu materiju koja se oslobađa u kontaktu sa vodom, što otežava stavljanje tablete u npr. piće.

Snifanje (Sniffning)

Snifanje je ponovo aktuelno. Najčešći preparati su rastvarači, rastvori kaučuka, lepak i gasovi za upaljač (tečni butan ili propan). Opojno dejstvo se javlja vrlo brzo i dovodi do nestvarnog doživljavanja stvarnosti i halucinacija. Sve vrste snifanja prouzrokuju oštećenja centralnog nervnog sistema i mozga. Dolazi i do teškog oštećenja jetre i bubrega. Ako se osoba onesvesti potrebna je hitna lekarska pomoć, pri čemu je važno napomenuti da se radi o slučaju snifanja.

Onaj koji se oda snifanju može biti preuzet radi zaštite i nadzora na osnovu zakona LVU (Zakon o socijalnoj zaštiti mladih lica) i LVM (Zakon o socijalnoj zaštiti zavisnika).

Da li želite detaljnije informacije?

Da li imate pitanja?

Posetite www.aktivskola.org ili nazovite na telefon: 019-368 07 50

AYAA GACAN SARRAYNAYNAYA?

Iswidhan oo laga waayo maandooriyaha

AKTIV SKOLA

Iswidhan oo laga waayo maandooriyaha sannadka 2000 ayaa waxa la bilaabay sannadkii 1989kii maantana ololaha ugu weyn ee Iswidhan waxa weeyi oo uu khuseeyaa in warbixin bilaash ah loo helo dhammaan ardayada dhigata heerka dhexe ee dugsiga aasaasiga ah, heerka sare ee dugsiga aasaasiga ah iyo dugsiga sare.

Waxaannu sannadkan gudahiisa dirnay jaraa'id, xayeysiisyo ama ii dheh, filimaan, tartammo habaysan, waxa kale oo la qaybiyey deeq waxbarashooyin, waxa kale oo wax la baray in ka badan 6500 oo qof oo ka kala socdey 1500 oo dugsiga. Waxa kale oo weliba aannu dhammaan dugsiyada u dirnay siyaasad ku saabsan maandooriyaha iyo fayl ay ku qoran tahay ka hortagga daroogada, qoraaladdaas dugsiyada loo dirayo oo bilaash lagu cusbooneysooyo afar jeer sannadkii.

Waxaannu si adag ugu shaqaynay sidii aannu dugsiyada ugu soo heli lahayn warbixinta ugu badan, shuruuduna waxa weeyi sidii dugsiyadu bilaash ugu heli lahaayeen dhammaan wixii qalab ah isla markaana leh tayo fiican. Waxay annaga nala tahay in shaqadaasi ay tahay mid si aad ah muhiim ugu ah maadaama si xun u isticmaalka maandooriyuhu ay si aad ah ugu sii kordhayso waddanka, iyada oo nasiib darro weliba si aad ah loo isticmaalay sannaddadii ugu dambeeyey. Waxa nasiib wanaag ah in aannu haysano maalgeliyayaal fara badan oo ka socda hey'ado ka socda wersheda iyo ganacsiga iswidhishka, ayaa waxaannu dugsiyada ku marti qaadi karnaa qalab ama buugaag lagu isticmaali karo dugsiga koowaad ku waas oo si buuxda uga warramaya dhammaan wixii warbixin ah ee ku saabsan maandooriyaha iyo qalabka kale ee kordhiya firfircoonida jidhka.

Haddii aad dooneyso in aad ogaato warbixin dheeraad ah, waxaad gashaa bogga Internetka ee cinwaankiisu yahay [www. aktivskola.org](http://www.aktivskola.org)

Magaca **(Cannabis)** waxa weeyi magac guud oo kulmiya xashiishadda, marijuana iyo xashiishadda saliidda ah. Xashiishaddu waa maandooriyaha caadiga ah ee lagu isticmaalo waddanka Iswidhan. Dad badan ayaa u arka in xashiishaddu ay tahay maandooriye fudud oo aan khatar u ahayn sida maandooriyayaasha kakle ee "culus"

Arrintaasi waxba kama jiraan. Ma jirto maandooriye fudud ama culusi. Maandooriyuhu waa maandooriye. Hadalkii oo kooban.

Dhallinyarada xashiishadda cabta:

- waxa istaagi kara koritaankooda
- waxa ku dhici karta in xusuustoodu ay gaabato
- waxa ku dhici karta in fikiradda ama habka ay u fikriaan ay xumaato
- waxay noqon karaan kuwa caajisan oo aan firfircoonayn oo dareenkoodu hooseeyo
- waxa ku dhici kara in xashiishaddu baddesho ruuxda qofka iyo noloshiisaba
- waxa dhici karta in qofku isku dhex daato
- waxa ku dhici kara in ay hoos u dhacdo samaysanka shahwaddoodu
- waxa ka lumi kara hammadda galmoodka
- waxa ku dhici kara in khalkhal uu dhaco wakhtiga dhiigga ee caadada
- waxa xumaan kara habka daafaca cudurrada ee jidhkooda

Miidda ama dareeraha madow ee maaddedda cannabis waxay ugu yaraan ka kooban tahay 50 % in ka badan inta ku jirta buuriga caadiga ah, waxana ku jirta khatar sare oo ay ka mid tahay kansarka sombobadu.

Maaddedda cannabis maaha sidiisaba maandooriye fudud. Cannabis iyo xashiishadduba waxa weeyi maandooriye.

Herowiintu (Heroin) waxay ka mid tahay kooxda loo yaqaaan opiater waxayna yaraysaa oo ay hoos u dhigtaa habka dareemayaasha, gaar ahaan goobta xanuunka. Herowiinta waa laysku turqaa ama waa la ursadaa ama sida siggaarka ayaa loo cabbaa. Dhallinyaro fara badan ayaa cabbitaanka maandooriyaha herowiinta barbardhiga xashiishadda ama marijuana. Khatarta ku jirta herowiintu waa mid sarraysa oo labanlaab ah. Maandooriyaha herowiin iyo mukhaadaraadka kaleba waa maaddooyin haddii la barto la qabatimo waana ka ugu adag in hadhow layska daayo.

Dhaawaacyada:

- shaqada midhiqirrada iyo kalyaha oo xumaata
- hammada galmoodka oo lunta
- afka oo qallala ama engega
- yalaalugo

Sikhraddu waxay keentaa deggenaana iyo xanuunka oo aan la dareemin dabadeed qofku wuxu galaa xaalad sukhuur ah oo hurdeysan oo waxa hoos u dhaca shaqada maskaxda iyo dareenka, waxana laga yaabaa in jidhku uu kululaado oo uu cuslaado. Qofku wuu dhimanayaa haddii uu qaato qiyaas aad u fara badan maadaama shaqada maskaxda ama neefsashadu ay is taagi karto mar aan la filayn. Khatarta dhimashadu waa mid sarraysa, Qiyaastii shan jeer ayey khatartu ka sarraysaa marka loo eego da'da caadiga ah, 1-2 irbadood oo laysku turqo ayaa ku filan in qofka noloshiisu ay ku xidhnaato oo ay qabatinto maandooriyaha.

Dad fara badan ayaa ku dhinta maandooriyaha herowiinnta marka la barbardhigo dhammaan maandooriyayaasha kale ee sharci darrada ah marka laysku daro. 100 kii qof ee isticmaala maandooriyaha herowiinta waxa ka badbaada marka laysku celceliyo 4 qof.

Amfetamiin (Amfetamin) ka waxa loo tiriyaa "maandooriyaha farxadda keena" maaddaama ay kor u qaaddo xaaladda dareenka. Maandooriyaha Amfetamiin waxyaabaha ay wax ka baddesho ee ay raad ku yeelato waxa ka mid ah maskaxda, sombobada iyo wadnaha.

Dhaawaacyada:

- Waxa kor u kaxa shaqada wadnaha iyo habka neefsiga
- cadaadiska dhiigga oo kor u kaca
- afka oo qallala
- madax xanuun
- dhidid iyo xummad
- garriirid ama qadhqadhid
- fiitamiin yaraan, nafaqo darro
- khalkhal xagga aragga ah
- dawakhaad
- khalkhal xagga huradada ah
- ilkaha oo hore u daata
- shiki ama cuqdad nafsi (paranoia)

Cudurka cilmi nafsaniga:

- rabshad
- werwer
- khayaali
- aragti ama maqal dhalanteed ah
- cadawtinimo

Kolka qofku sska daayo mukhaadaraadka:

- murugeysnaan
- nafsad la'aan, abitaayt la'aan
- gaajo
- xanuun xubnaha ah
- werwer

Maan dooriye xaad dhaaf ah oo la qaato:

- muruqyada qofka oo isku soo koga
- neef qabatow
- jidhka oo si xad dhaaf ah u kululaada
- wadnaha oo istaaga

Isticmaalka maaddooyinka kordhiya awoodda wax qabadka (Dopning)

Hablaha waxa ku dhaca bukitaan khatar oo ka dhasha cuntada oo la cuni waayo (**anorxia**), wiilashana waxa ku dhaca waxa loo yaqaan (**magarexia**). Habluhu way is macaluuliyaan si ay u dhuubnaadaan oo ay u quruxbadnaadaan, wiilashuna waxay cunaan dawada lagu naaxo si ay u buurnaadaan oo muruqyaduna xoog u yeeshaan. Isticmaalka dawada isbuurnaynta khsaareheeda ayaa ka badan faa'iidadeeda.

Dhaawaacyada:

- maaddada anabola steroider waxay kordhisaa xanaaqa iyo rabshoolanimada
- dhammaan dadka qaata maaddada anabola wadnohooda waxa ku dhaca isbeddel
- waxay keeni karta jidhka oo uu buurbuur ka soo baxo iyo beerka oo yaraada
- khatar ah caabaq ama xanuun ku yimaadda qanjidhka ragga ee soo saaraha dareeraha shawedda qaada
- qofka oo ay ku adkaato in uu kaatsho
- qofka oo koritaankiisu uu istaago
- fin doob ka soo baxa wejiga iyo jidhka
- timaha oo daata
- wadne xanuun
- halbowlayaasha dhiigga oo xidhma
- shaqada kalyaha oo xumaata
- hammeda galmoodka oo si xoog ah kor ugu kacda marka hore, dabadeedna marka dambe si buuxda hoos ugu dhacda
- dhikilaha oo yaraada
- samaysanka shahwedda oo yaraata ama gebi ahaanba istaagta
- ragga dhallinyarada ahi waxay khatar ugu jiraan in ay ma dhaleys noqdaan
- muruqyada oo isku soo koga
- muruqyada oo shaqayn waaya dhaawac ku dhacay

Haweenka:

Marka laga yimaaddo waxyeelloyinkaas xagga sare lagu soo sharraxay maaddedda loo yaqaan anabola steroider waxay haweenka u yeeshaa codka ragga, gadh ka soo baxa iyo khalkhal ku dhaca xilliga dhiigga caadadu uu yimaaddo.

(Kokain) Maandooriyaha loo yaqaanno kookayntu (kokain) waxay la bah tahay maandooriyaha kale ee loo yaqaan amfetamin, farqiqa u dhaxeeyaa waxa weeyi in maandooriyaha kookayntu ay tahay maaddad si xoog leh wax u suuxisa.

Kookaynta waxa loo qaadan karaa iyada oo sanku laga nuugo oo laga ursado ama laysku mudo ama si toos ah canka loo dhigo ama waxa layska geliyaa walamadka dabada ama siilka dumarka.

Dhaawaacyada:

- sanko oo duuf ka yaaco, sanko oo dhiiga
- carjawda sanko ee dulalka oo wax noqota taas oo keenta in dalool uu ka samaysmo meesha kala qaybisa sanko.
- suuxid
- suuxid ama qallal
- caatoobid
- tamardarnaan
- gariirid ama qadh-qadhid
- yalaalugo
- matagid
- wadnaha oo si xoog ah u shaqeeya
- hiinfaadhid ama neefqaadasho degdeg ah
- xummad
- dhididid
- calool taag
- hammo darro (kacsi darro)
- khayaal ama dhalanteed
- hurda la'aan

Maan dooriye xaad dhaaf ah oo la qaato:

- qallal ama dabayl
- xummad fara badan
- dhimasho la xidhiidha wadnaha oo istaaga ama miyir la'aan lama filaan ah oo degdeg ah

LSD (LSD) waxa weeyi maandooriye khayaali ama dhalanteed abuura, kaas oo weliba haddii la qaato laba firi oo leeg milixda) wuxu baddelayaa dareenka ama xiska qofka. Mukhaadaraadkani wuxu aad caan ugu noqday magaca flower power-eran. Sikhradda maandooriyaha LSD waxay ku timaaddaa qiyaastii 15-60 miridh ka dib marka la qaato waxayna sikhraddaasi qofka kujirtaa qiyaastii muddo 4 saacadood ah. Marka qofku uu isticmaalo maandooriyaha LSD kolkaa qofku ma kantarooli karo falalka uu samaynayo. Qofku marka uu mukhaadaraadka isticmaalo wuxu u malaynayaa oo ka dhaadhacsan in suurta gal ay tahay in uu joogin karo oo uu qaban karo tereenka, in uu ka soo duulikaro saqafka sare ee guryaha iwm. Maandooriyaha LSD wuxu keeni karaa cudurro khatar ah oo xagga nafsanaiga ah, tusaale ahaan qofka oo maskax ahaan isku dhex daata (schizofreni).

Maan dooriye xaad dhaaf ah oo la qaato:

- raad ama socod dheer oo xooggan
- dabeecad ama akhlaaq nooc kale ah

GHB (GHB) Dawada loo yaqaan GHB (Gammahydroxybyurat) waa dawo loo isticmaalo suuxinta. Waxa la helaa iyada oo sida budada ah ama iyada oo ah sida dareeraha ah. Urteedu waxay ku xusuusinaysaa oo aad u malaynaysaa sidii marada istiraashada ee dhulka lagu masaxo oo kale.

Waxyeellooyinkeeda:

- daal badan oo aan dabiici ahayn
- matag
- gariirid (qadh-qadhid) iyo qallal
- Dawadaas GHB nolosha ayey khatar gelineysaa haddii qiyaas xad dhaaf ah la qaato isla markaana lala isticmaalo khamri iyo maandooriyayaal kale.

GHB waxa loo aqoonsaday oo lagu daray dawooyinka, kadibna 1dii bishii feebarweri ee sanndkii 2000 ayaa loo aqoonsaday oo lagu daray maandooriyayaasha. Taas micnaheeduna waxa weeyi in dhammaan wixii GHB meherad ah ee aan dawo ahayn laysku ciqaabo.

Waddanka maraykanka waa laga mamnuucay dawada GHB isla sannadkii 1990kii ka dib markii la ogaaday in maandooriyuhu uu sobob u noqday dhowr dhimasho iyo xaalado cudur oo khatar ah.

Dawada GHB waxay sobobtaa in qofku caadayesto oo uu qabatimo waxayna keentaa dulqaad darro iyo dhibaato ah in qofku aanu iska deyn karin (taas oo ah in si tallaabo tallaabo ah loo kordhiyo qiyaasta dawada si waxtarkii loo baahnaa loo gaadho).

Sanka oo laga nuugo mukhaadaraadka (Sniffning)

Sanka oo mukhaadaraadka laga nuugaa waxay noqotay mid immika la isticmaalo oo dib u soo noqotay. Waxyaabaha badanaa la isticmaalaa waxa weeyi thinner, solution, xabagta iyo gaaska la shito (waa maaddooyinka loo yaqaan butan ama propan). Sikhraddu si degdeg ah ayey u timaaddaa isla markaana waxay keentaa dareenno aan dhab ahayn iyo khayaali ama dhalanteed. Dhammaan mukhaadaraadka sanka laga nuugo waxay dhaawacyo ku keentaa xarunta dhexe ee dareemayaasha jidhka iyo maskaxda. Welibana beerka iyo kelyuhuna si ba'an ayey u dhaawacmaan. Haddii qofku uu miyir beelo waxa loo baahan yahay daaweyn dhakhtareed oo degdeg ah waxaana muhiim ah in in laga warramo oo la sheego in qofku isticmaalay maandooriyaha sanka laga nuugo.

Qofka isticmaalay maandooriyaha sanka laga nuugo waa la daryeelayaa marka la tixraaco qaanuunka LVU ama LVM.

Miyaad dooneysaa in warbixin dheeraad ah aad ogaato?

Wax su'aalo ah miyaad haysaa?

Waxaad gashaa bogga Internetka ee cinwaankiisu yahay **www. aktivskola.org** ama waxaad wacdaa lambarka telefoonka ee 019-368 07 50

كى كى دەبات؟

سوئدىكى بى ناركوتىك

AKTIV SKOLA

سوئدىكى بى ناركوتىك ۲۰۰۰، سالى ۱۹۸۹ دەستى پىكرى و ئەمىرۇ لە سوئىد گەرەتەن ھەلمەتى بابەتى زانىارى خۇراپە بۇ ھەموو قوتابخانەكانى ناوئەندى، بالا و ئامادەپى لە سەرانسەرى ولات.

چەندىن سال رۇژنامە، پۇستەر و فىلىمان بالا كىردووتەو، كىپرکىمان رىكخستوو، خەلاتى خوتىندىمان داو، زياتر لە ۲۵۰۰ كەسمان لە ۱۵۰۰ قوتابخانەو فېر كىردووتە. ھەرۋەھا پىرەونكى ماددە بىھۇشكار و دۇسيەپەكى رىگەگەرتن لە ماددە بىھۇشكار بۇ ھەموو قوتابخانەكان كىردووتە كە سالانە چوار چار بە بە خۇراپى نوئى دەكرتەو.

ئىمە پىمان واپە ئەم كارە زۇر گرنگە چۈنكە بەكاربىردى ماددە بىھۇشكار بە بەردەوامى لە ولاندا زۇر دەپىت و بە داخەو لەم سالانە دوواپىدا وا بوو. لەبەر ئەو كە كۆمەككارانمان لە ناو كەرتى پىشەسازى و بازىرگى سوئدى زۇر تانىومانە كەرەسەپەكى دەرەجە يەك بە قوتابخانەكان بەدەن كە ھەموو لايەتلىكى زانىارى سەبارەت بە ناركوتىكا و ماددە بەجۇشكار (دوپ) دەگرىتە خۇ.

دەتەوت زياتر بزىنپ، سەردانى www.aktivskola.org بکە!

كانابىس (Cannabis) كۇناو بۇ ھەشيشە، مەريوانە و رۇنى مەريوانە. ھەشيشە ئاسايىتەن ماددە بىھۇشكارە لە سوئىد. زۇر كەس پىمان واپە كە ھەشيشە ناركوتىكاپەكى سووكە و يەكجار وا ۋەك ماددە بىھۇشكارى دىكە "قورس" ترسانك نىيە.

ئەمە تەواو ھەلەپە. ماددە بىھۇشكار نىيە كە سووك بان قورس بىت. ناركوتىكا ناركوتىكاپە، و قسە پى ناوت.

لاوانىك كە ھەشيشە بىكىش دەشپت:

- گەشەيان بووئەستىت
- بەشى كورتەبىريان بەرەو خراپوون بچىت
- توانستى بىرى ژىرپىژيان (لۇگىك) خراپ بىت
- دووچارى گوتپىنەدان و بىياكى بىن
- دووچارى نەخۇشپى ھەشيشە haschpsykos بىن
- شىزوفرنىا بىانگرت
- بەرھەمەننى سىپىرمىان (نۇويان) كەم بىتەو
- ھەوئەسى سىكسىان نەمىنپت
- بازەنى خوتنى مانگانەيان تىك بچىت
- بەرگرى تەندروستىيان خراپتر بىت

لەبەرئەوئە رىژە قەتران لە ۵۰% لە كانابىسدا زياترە ۋەك لە تووتنى ئاسايى ئەوا مەترسى زىدەتر ھەپە بۇ تووشبوونى ھەندىك شت لەوانە شىرپەنچە سىپەك.

كەواتە كانابىس ماددەپەكى بىھۇشكارى سووك نىيە. كانابىس/ ھەشيشە ناركوتىكاپە.

هيروين (Heroin) سەر بە گروپى ئۆپيۇمە و سىستېمى ناوئەندى رەگ و مېشك خامۇش دەكات، بەتايىبەتى بىنكەى ئازار لە مېشكدا. هيروين لە رەگەو وەردەگىرئىت، ھەلئەمئىزئىت يان دەكىشئىت. زۇر لاو ھەن كە هيروينكىشان وەك حەشىشە/ مەريوانەكىشان دەبىنن. بەلام مەترسىيەكانى هيروين دووبەرايەرن. هيروين هيروينە، موخەدەرىكە كە لە ھەر جۇرئىكى دىكە زياتر مودمىنە و زەحمەتتر خۇى لئ دەرياز دەكرديت.

زيانەكان :

- كەمبەونەوھى كارئەنجامدانى رىخۇلەكان و گورچيلە
- نەمانى ھەوەسى سىكس
- دەم وشك بوون
- سەرەگىژە

خەپالەكەى خۇشپەننەرە و ئازاركوژە و پاشان مرؤف دەكەوتتە ناو خەوئىكى گىژەو و لەش گەرم دادئىت و قورس دەبىت. زىدەژەم زۇر جار دەبىتە ھۆى مردن چونكە ھەناسەدان يان مېشك ھەر وەختىك يىت دەتوانئىت بووەستئىت. دۇخى مردن زۇر بەرزە، ئىزىكەى پىنج جار زياتر لە مردنى ئاسايى ئەو تەمەنە خۇى. ۱-۲ دانە دەرزى بەسە بۇ وابەستەيەكى تا مردن.

هيروين خەلک زياتر دەكوژئىت وەك لە كۆى ھەموو جۇرەكانى دىكەى ماددەى بېھۆشكارى ناياسايى. لە ۱۰۰ هيروينكىش تىكرا ۴ دانە دەتوانن دەرياز بىن.

ئەمفېتامىن (Amfetamin) بە "ھەوارەبەرزە" دادەنرئىت چونكە دۇخى ھەست بەرز دەكاتەو. ئەمفېتامىن كار دەكاتە سەر ھەندىك ئۇرگان لەوانە مېشك، سىپەلەك و دل.

زيانەكان:

- زياتر بوونى چالاكى ھەناسەدان و دل
- بەرزبوونەوھى فشارى خوتن
- دەم وشك بوون
- سەرئىشە
- ئارەق دەردان، تا
- لەرزىن
- كەم فېتامىنى، كەم سوودى خۇراک
- خراپىنى
- سەرەگىژە
- خراپ خەوى
- زوو ددان كەوتن
- پارانۇيا (خولياى پراونراوى)

سىكۆس:

- زىدەتوورەپى
- ترس
- ھەلەخالىبوون
- لەخۇوشتىبىنن
- نەياربوون

خۇدوورگىرى لە ناركۆتىكا و بادە:

- بىزارى
- دوور لە خۇ
- برسىئىتى
- ئازارى جومگە
- ترس

زىدەژەم:

- رەگ بەرەگ kramp
- ھەناسەتەنگى
- لەش زىدەگەرمداھاتن
- دلۆەستان

ماددەى بەجۇشكار (Dopning)

كچان تووشى رەقەلەت (ئانور ئى كسىا anorexia) و، كوران تووشى زىدەزلىبون megarexia دەپ. كچان لەبرساندا خۇرەقەلەت بۇ ئەوۋى بارىك و جوان بىنوتىن، كوران خۇجۇش دەدەن بۇ ئەوۋى زى و ماسولكەدار بىنوتىن. بەلام لە خۇبەجۇشاندان زىانەكان زىدەترن وەك لە سوودەكان.

زىانەكان:

- ئەنابۇلا سىتىرئویدەر گىزى و زىدەتوورەبوون پىر دەكات
- جگەرى ھەموو كەسىك بە ئەنابۇلا كارى تى دەكرىت
- دەپتە ماپەى لووى خوتىن و تۇپەلبوونى جگەر
- مەترسىدارە بۇ ھەوكرىنى پىرۇستات
- مىزكرىن زەحمەت دەكات
- مرۇف تووشى گەش نەكرىن دەپت
- زىكە لە دەموچا و سەرووى لەش دىت
- قۇ دەرووتتەوۋە
- دل سەكتەى لى دەدات
- دەمارەكان ئاھەك دەكرىن
- گورچىلەكان كارى خۇيان ناكەن
- لە سەرەتادا ھەوۋەسى سىكس بە توندى دەپتە سەر و پاشان ھەر ھىچ نامىنىت
- ھىلكەكانى گون دەچنەوۋە يەك
- بەرھەمپىنانى سىپىرم كەم دەپتەوۋە يان نامىنىت
- پىاوانى كەم نەمەن لە مەترسى خەساندا دەپن
- ماسولكە رەگ بەرەگ دەپن
- ماسولكەكان لىك دەترازىن

ئافرەتان:

بى لەو زىانە لاپەلاپىيە سەرى ئەنابۇلا سىتىرئویدەر دەنگى ئافرەتان گىر دەكات، رىشىان دەداتى و بازىنى خوتىنى مانگانەيان تىك دەدات.

كۇكائىن (Kokain) لە خىزانى ئەمفىتامىنە، بەلام جىاوازيەكە ئەوۋە كە كۇكائىن ماددەپەكى بىچكەرى بەھىزە كە كار دەكاتە سەر يەك بەشى لەش.

كۇكائىن بە ھەناسە ھەلدەمۇدرىت يان لە لووتەوۋە دەفېشكىندىرت يان لە لەش دەكرىت ياكود ھەر راستەوخۇ دەخىتە سەر گلاندەكانى ناو دەم، كۇم يان قەگىنا (كرۇزى كوز).

گ.ە.ب (GHB) (گاماھىدرو كس بىتورات Gammahydroxybuturat) لە راستىدا ماددەپەكى بەنجى دەرمانىيە. ھەم وەك تۇز ھەپە و ھەم وەك شلەپەكى پروون، بۇنەكەى بە بۇنى پەروكى سىرىن دەپت.

زىانى لاپەلايى:

- ماندوويپەكى ئاناسايى
- بوورانەوۋە
- رىشانەوۋە
- راتەكان و رەگ بە رەگ كەوتىن
- گ.ە.ب بە زەمى زۇر و لەگەل ماددەى دىكەى موخەدەر و ئەلكەولدا مەرگھاوۋەرە.

گ.ە.ب وەك دەرمان سەلمىندراوۋە، و لە سالى ۲۰۰۰ يىشەوۋە وەك ناركوتىكا. ئەمەش واناى ئەوۋەپە كە ھەر بەكارھىنانىكى نادەرمانىيە جىنى سزايە.

لە ئەمەرىكا لە سالى ۱۹۹۰ وە قەدەخەپە كە بۇيان دەرکەوتىوو ماددەكە بووۋتە ھۆى مردنى زۇر و نەخۇشكەوتنى فرە جىددى.

گ.ه.ب. وابەستەكارە، لە كاتى خۆ لێوەدوورخستن نارهەتە زۆرە و خۆى دەسەپپى ت (واتە تا زیاتر بەكار بهێنرێت دەبێت زیاتر وەرگیرێت تا بتوانێت كار بكات).

ئىستاسى (Ecstasy) ژەهرىكى سىستەمى ڕەگە كە دەتوانێت زيانى گەورەى دەروونى بدات. ئەم ماددەى لە ئینگلستان لە ساڵانى ۸۰ دا پەرى ستاند. ئىستاسى ھەرزانە و تا رادەپەكيش ھاسان وەبەرھەم دەھێنرێت. لە شێوھى ھەپدا دەخورێت و ناوى جوداى ھەيە، وەك: ئادام، ئىكس تى سى يان ماددەى ھىپى. مەرفۇ سەرحال دەبێت و تا پىخۆش بێت دەتوانێت سەما بكات.

زێدەژەم:

- شالەوى ڕەگ بە ڕەگبوون
- قى گەرمداھاتن
- خۆن تۆپەلەبون
- قورسبوونى گورچیلە
- تاي بەرز
- كۆما
- مردن

دەرمان (Läkemedel) م وونە ڕوینۆل Rohypnol، ڤالىوم Valium، سوبرىل Sobril

دەرمانى ئارامكەرەو بە زۆرى وابەستەنامێن. ئەو دەرمانانە زۆر شت دەكەن لەوانە توانستى كاردانەو كەم دەكەنەو، مەرفۇ پىدەستوبرد و ماندوو دەبێت. ۶۰ دەرمانىك لەوانە وەك ناركۆتىكا مۆر كراون.

تیکەل كەردنى ئەلكهول، ھەپ و ناركۆتىكا بۆ لاوانى كونجكۆل و بەدەستەستەنى دۆخ خراپ شێوھەكە بۆ درێژتر كەردنەوھى كارىگەرى مەستبوونەكە. گەلێك كەس مردوون، چونكە سەرئەنجامى ئەم كارە بە زۆرى ناديارە.

لەم ساڵانەى دووايدا زۆر لە بارەى ڕوینۆل - وە قسە دەكەیت، ئەم ماددەى لە بازەى تاوانباراندا جێى خۆى كەردووەتەو، بەتایبەتى چونكە ماددەكە وا دەكات كە مەرفۇ سۆزى بۆ ھاومرۇڤانى خۆى نامىنێت. مەرفۇ بەو شێوھەكە لە كاتى تاوان و كەردارى زەبرددا پىبەزەبىانەتر مامەلە دەكات. ڕوینۆل ھەروھە پىشى دەگوتەیت "ماددەى تەجاووزپەكەردى كچانى ژوان date-rape-drug" چونكە بەكار دەھێنرێت بۆ لەھۆشبردنى قوربانى تەجاووز. ھەندىك لە بەرھەمھێرانى ھەپى ڕوینۆل ئىستا ماددەپەكە ڕەنگ دەكەنە ھەپەكانەو كە كاتێك دەكەیت ئا و پلاودەبیتەو بۆ ئەوھى ئەو ھەولە پوچەل بكەیتەو كە ھەپ بكەیت ئا و خواردنەوھى خەلكەو.

ھەلمژىن (Sniffing)

ھەلمژىن سەرلەنوێ باو. ماددەى ئاساى كە ھەلمژىرت ماددەى ڕوونكەرەو (وەك ئەسپۆن)، دەرمانى خاوكەرەو، سەرىش و گازى داگیرساندن (گازى ڕۆپەين يان پوتەينى شل). سەرمەستىيەكە ھەر زۆر خێرا پەيدا دەبێت كە ھەستى ناراستەقىيانە و لەخۆوەشتىبين دەدات. ھەموو ھەلمژىنك زەرەر لە سىستەمى ناوھەندى ڕەگ و مەشك دەدات. جگەر و گورچیلەكانىش بە گرانى زيانبار لێ دەكەوێت. ئەگەر كەسەكە بپھۆش بكەوێت چاودێرى پزىشك يەكسەر پتۆستە و ئەوھش گرنكە باس بكەیت كە مەسەلەكە ھەلمژىنە.

ئەوى ھەلمژىرت بە پى LVU و LVM دەكەیت دەستگىر بكەیت.

ئايا دەتەوێت زیاتر بزانی؟

ئايا پرسىارت ھەن؟

سەر بەدە لە www.aktivskola.org یاخود زەنگ لێبەدە بۆ 019-368 07 50