

MINISTERUL ADMINISTRAȚIEI
ȘI INTERNELOR



AGENȚIA NAȚIONALĂ ANTIDROG



Evaluarea riscurilor asociate consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive în rândul copiilor și tinerilor din România

Raport de cercetare

Autor:
Andrei Botescu

Conținutul acestei publicații reprezintă punctul de vedere al autorilor și nu în mod necesar pe cel al Reprezentanței UNICEF România.

Editura ALPHA MDN

București 2011

© 2011, Romanian Harm Reduction Network

Tipar: ALPHA MDN Buzău
alpha@buzau.ro
www.alphamdn.ro

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

BOTESCU, ANDREI

Evaluarea riscurilor asociate consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive / Andrei

Botescu ; coord.: Vochița Pop, Valentin Simionov. - Buzău : Alpha MDN, 2011

Bibliogr.

ISBN 978-973-139-196-0

I. Pop, Voichița (coord.)

II. Simionov, Valentin (coord.)

613.83

Cuprins

Listă de acronime	5
Cuvânt înainte	6
Rezumat	8
I. Concluzii și recomandări	10
1. Concluzii	10
Concluzii generale	10
Caracteristici ale consumatorilor	10
Substanțe, efecte, riscuri	11
Tipuri de servicii, acces și disponibilitate	12
2. Recomandări	12
Recomandări pentru factorii de decizie	12
Recomandări pentru mediul academic	13
Recomandări pentru furnizorii de servicii	13
II. Contextul cercetării	14
1. Măsurile legislative la nivel european și în România	16
2. Consumul de SNPP („etnobotanice”) în România	17
III. Metodologia cercetării	21
1. Scopul evaluării	21
2. Obiectivele evaluării	21
3. Metode și tehnici de cercetare utilizate	21
IV. Analiza rezultatelor	24
1. Caracteristici sociodemografice ale respondenților	24
2. Caracteristici sociodemografice ale vânzătorilor din cadrul magazinelor de vise... ..	26
3. Conținutul fizic, chimic și farmacologic	26
4. Potențialul de abuz și dependență	30
5. Prevalența consumului, atitudinile, cunoștințele și practicile de consum asociate	36
6. Riscuri de sănătate individuală și publică	45
7. Riscuri sociale	51
8. Informații privind activitățile de crimă organizată	52
9. Intervenții	53
V. Bibliografie	55
VI. Anexe	56

Evaluarea a fost posibilă grație sprijinului financiar al IrishAID Fund prin Reprezentanța UNICEF în România.

Autor:

Andrei Botescu - sociolog, Agenția Națională Antidrog

Coordonarea proiectului din partea Reprezentanței UNICEF în România:

Dr. Voichița Pop - Specialist Programe Protecția Copilului și Sănătate

Gina Apolzan - Consultanț HIV/SIDA

Coordonarea proiectului din partea Romanian Harm Reduction Network:

Valentin Simionov - Director executiv

Ioana Tomuș - Coordonator de proiect

La realizarea raportului de cercetare și-au adus aportul mai multe persoane și organizații, cărora la mulțumim în mod special:

Alexandra Luca - ARAS București

Florin-Ionuț Alexandrescu - RHRN

Mihai Tănăsescu - ARAS București

Costin Militaru - Asociația INTEGRATION

Adrian Cărăboi - ARAS București

Magdalena Dumitru - ARAS București

Livia Sănciuț - ARAS București

Claudiu Gurin - Asociația Sastipen

Listă de acronime

ANA	Agenția Națională Antidrog
ARAS	Asociația Română Anti-SIDA
ALIAT	Alianța de Luptă Împotriva Alcoolismului și Toxicomaniilor
ANIT	Asociația Națională de Intervenții în Toxicomanii
CPECA	Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog
DGASPC	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Observatorul European de Monitorizare a Drogurilor și Adicțiilor)
IGPR	Inspectoratul General al Poliției Române
RHRN	Romanian Harm Reduction Network (Rețeaua Română de Reducere a Riscurilor)
UNICEF	United Nations Children's Fund (Fondul Națiunilor Unite pentru Copii)
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime (Biroul Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate)
SNPP	Substanțe noi cu proprietăți psihoactive

Cuvânt înainte

Este din ce în ce mai evident că în ultimii ani consumul de droguri suferă o schimbare de paradigmă la nivel internațional. În timp ce piețele mondiale ale cocainei, heroinei și canabisului s-au restrâns ori s-au stabilizat, producția și consumul ilicit de opioide eliberate pe rețetă și a noilor droguri de sinteză (canabinoide de sinteză, de tip „spice”) au crescut. Mai mult, cererea de substanțe care nu sunt plasate sub control internațional, cum ar fi piperazina și catinona, chiar a explodat - relevă *Raportul mondial asupra drogurilor pe anul 2011*, lansat concomitent la New York și Viena. În special, din lipsa unor reglementări adecvate, un număr în creștere de noi substanțe sintetice devin populare în rândul consumatorilor, având o disponibilitate și accesibilitate semnificative, preponderent în rândul tinerilor.

Acest fenomen reprezintă în același timp o provocare și o presiune importantă pentru sistemele naționale de elaborare a politicilor și strategiilor de răspuns și necesită o regândire și o reorientare substanțială a abordărilor și instrumentelor politice, juridice și operaționale tradiționale.

Datele diverselor studii empirice indică în ultimul an, în țara noastră, o evoluție alarmantă a consumului de substanțe cu efecte psihoactive noi (SNPP), denumite impropriu „droguri legale” sau „etnobotanice”. Astfel, în cel mai recent *Studiu în populația generală privind prevalența consumului de droguri, respectiv cunoștințele, atitudinile și practicile de consum* (2010), realizat de Agenția Națională Antidrog, categoria largă a SNPP a înregistrat cea mai înaltă prevalență, situându-se deasupra nivelului canabisului (cea mai consumată substanță în anii anteriori).

Folosind o serie largă de surse de informație, de la mediul online până la abordarea unor categorii largi de actori sociali și instituționali care au intrat în contact cu populația țintă și, nu în ultimul rând, un lot de consumatori intensivi selectați la nivelul marilor orașe din România, studiul de față merge mai departe și identifică pericolele pe care utilizarea acestor substanțe le reprezintă, mai ales dacă luăm în considerare și ipoteza alarmantă a extinderii consumului de SNPP pe cale injectabilă.

Studiul încearcă o prezentare elaborată a dimensiunilor în care se manifestă fenomenul consumului de SNPP, a riscurilor medicale privind potențialul de abuz și dependență, dar și de dezvoltare a unor tulburări și boli asociate, a riscurilor epidemiologice privind potențialul de răspândire în rândul categoriilor vulnerabile, a riscurilor sociale și a celor privind activitățile de crimă organizată.

Consecvent cu abordarea fenomenului cererii și ofertei de droguri pe baze fundamentate științific, consider că acest studiu oferă posibilitatea fundamentării unor intervenții adecvate specificului local al modelelor de consum de SNPP, dar și un sprijin real pentru elaborarea unor politici coerente de control și reducere a cererii acestora.

Chestor de poliție Sorin Oprea
Director Agenția Națională Antidrog

Consumul de substanțe noi cu proprietăți psihoactive (SNPP) cunoscute sub denumirea de *etnobotanice* a atras atenția prin efectele negative asupra vieții copiilor și adolescenților care au inițiat consumul, dar și prin creșterea rapidă și vizibilă a fenomenului în rândul populației generale.

Pentru a răspunde într-o manieră eficientă la problema consumului de SNPP în rândul copiilor și tinerilor, este necesară creșterea nivelului de înțelegere a modului în care gândesc și se comportă, să le înțelegem mai bine valorile, credințele, aspirațiile acestora, felul în care își asumă riscurile, dar și măsurile pe care le iau pentru a se proteja.

Raportul de față aduce o contribuție importantă la înțelegerea modului în care substanțelor noi cu proprietăți psihoactive a afectat viața copiilor și adolescenților, oferind în același timp recomandări pentru factorii de decizie și furnizorii de servicii pentru dezvoltarea politicilor de prevenire și pentru adaptarea serviciilor existente adresate copiilor și tinerilor consumatori de SNPP.

Raportul de față reîntărește recomandările altor studii care ținesc spre adaptarea politicilor și serviciilor adresate copiilor și adolescenților consumatori de droguri în sensul asigurării accesului la servicii sociale și medicale. Eliminarea barierelor de vârstă în accesarea serviciilor de reducere a riscurilor, dezintoxicare, a serviciilor medicale și sociale determină în timp reducerea riscurilor cauzate de consum, inclusiv reducerea riscurilor de infectare cu HIV și hepatite la care copii și adolescenții consumatori de SNPP se expun.

Acest raport constituie un apel pentru protejarea drepturilor, a demnității copiilor vulnerabili și pentru dezvoltarea unui mediu de echitate, încredere și grijă.

Și nu în ultimul rând, această cercetare reprezintă o lectură care ar trebui parcursă de orice persoană și specialist preocupați de binele copiilor și adolescenților.

Edmond McLoughney
Reprezentantul UNICEF în România

Rezumat

Evaluarea de față a explorat domeniul consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive (SNPP) apărute în România, atât din perspectivă empirică, prin intermediul unei cercetări calitative de teren efectuate în 10 orașe mari din România, cât și prin analiza secundară a diferitelor surse de date și informații disponibile în literatura de specialitate și în mediul online.

Scopul principal asumat este realizarea unei evaluări rapide a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive (etnobotanice), a modelelor de consum și a riscurilor asociate consumului în rândul a 120 de copii și tineri din cadrul a 10 orașe mari din România¹. Acest demers reprezintă un prim pas în dezvoltarea unui ansamblu de măsuri și intervenții de reducere a cererii de SNPP, pornind de la documentarea situației, dar și de adaptare a intervențiilor medicale și sociale existente în momentul de față astfel încât să răspundă nevoilor copiilor și tinerilor ce au inițiat consumul de SNPP.

Studiul cuprinde și date privind caracteristicile fizice și chimice ale noilor substanțe, riscurile medicale și sociale, precum și riscurile de crimă organizată asociate consumului de substanțe psihoactive („etnobotanice”) din marile zone urbane.

În faza de culegere de date au fost folosite mai multe surse de informații:

- informațiile furnizate de laboratoarele specializate;
- mărturii privind efectele asupra celor care consumă substanțe psihoactive și informațiile culese în timpul cercetării de teren (biologice și psihologice);
- date epidemiologice;
- date sociologice;
- date criminologice.

Pentru a obține o imagine cât mai clară asupra fenomenului, dincolo de ceea ce ne prezintă instituțiile publice, mass-media și reprezentanții magazinelor existente pe piață, au fost utilizate și surse de informații accesibile online (forumuri/motoare de căutare/*snapshot* al website-urilor ce conțin informații de interes). Informațiile obținute au fost completate cu date din literatura de specialitate națională și internațională cu privire la acest fenomen, dar și date colectate pe teren, în cadrul unui proiect desfășurat la nivel național în 10 orașe mari din cele 8 euroregiuni ale României care a cuprins:

- interviuri cu reprezentanți ai autorităților locale și organizații neguvernamentale furnizoare de servicii sociale, medicale, educaționale;
- chestionare aplicate consumatorilor de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- chestionare aplicate persoanelor implicate în comercializarea acestor noi substanțe.

Analiza datelor obținute pe această cale ne-a permis să definim contextul și amploarea fenomenului, să comparăm și să completăm totalitatea informațiilor culese.

Pentru a evalua consistența acestor date, echipa de cercetare a pus accent pe descrierea contextului social în care acestea au fost obținute, modalitățile de selecție a

¹ București, Constanța, Timișoara, Cluj, Iași, Ploiești, Galați, Craiova, Brașov și Oradea.

grupului țintă, dar și aspecte privind modalitățile de consum și serviciile disponibile pentru persoanele care consumă aceste substanțe.

În baza datelor colectate, au fost formulate o serie concluzii și recomandări detaliate în cele ce urmează. Secțiunea de concluzii și recomandări este adresată în primul rând factorilor de decizie și specialiștilor din domeniu, fără a omite publicul larg preocupat de această problemă.

I. Concluzii și recomandări

1. Concluzii

Concluzii generale

- Consumul substanțelor noi cu efecte psihoactive ("etnobotanice") a apărut în anul 2008 și a cunoscut o creștere și diversificare accelerate în ultimii ani, cu scăderi și reveniri determinate de implementarea măsurilor legislative de punere sub control inițiate de guvern.
- Din punctul de vedere al formei de prezentare, **substanțele noi cu proprietăți psihoactive comercializate sub denumirea de „drogurile legale”** sunt împărțite în două mari categorii:
 - A) **amestecuri de plante și chimicale destinate fumatului** - produse de tip „Spice”;
 - B) **amestecuri de prafuri chimice prizabile sau injectabile** - substanțe psihoactive de sinteză cu efect energizant sau halucinogen, comercializate sub diferite denumiri și amestecate cu energizanți cunoscuți: cofeină, creatină etc.
- A fost observată o tendință de echilibru între cele 2 opțiuni: consumatorii intervievați consumă preponderent produse de tip „Spice” (56,1%), în timp ce mixurile energizante sunt consumate într-o proporție mai scăzută, însă apropiată (43,9%).
- Prin triangularea și confirmarea surselor de date am putut stabili că cele mai populare branduri la nivel național în intervalul cercetării au fost *Diesel*, *Pure*, *Katana* și *Magic*.
- Substanțele psihoactive descrise de noi sunt doar o parte din cele prezente pe piață. Aceste produse se schimbă de la o zi la alta și totodată se schimbă și concentrația și ingredientele găsite în componența aceluiași brand comercializat. De asemenea, denumirea comercială se schimbă foarte rapid, astfel că asocierea unei substanțe cu un anumit brand este de multe ori o încercare dificilă.
- Nu există date concludente privind implicarea crimei organizate în comerțul și distribuția de droguri legale, **dar este posibilă apariția structurilor organizate de trafic a substanțelor care au intrat pe lista celor interzise**. Există mărturii cu privire la implicarea unor elevi care s-au asociat cu persoane din lumea interlopă în scopul comercializării acestui tip de substanțe.
- Jumătate dintre consumatorii intervievați (60) susțin închiderea magazinelor de etnobotanice. 7 se declară împotriva închiderii magazinelor, iar restul (52) sunt sceptici cu privire la eficiența unei astfel de măsuri, opinie cu care sunt de acord și vânzătorii din „magazinele de vise” care se opun interzicerii magazinelor, invocând faptul că vânzarea acestor produse se va transfera în mediul *online*.

Caracteristici ale consumatorilor

- Vizibilitatea consumului este ridicată, consumatorii sunt preponderent copii și tineri integrați social, cu situație economică bună. Această categorie de consumatori este tentată să experimenteze diferite combinații de substanțe, pe fondul lipsei reglementărilor privind regimul și vânzarea acestor substanțe.

- Există dovezi concludente privind existența policonsumului de substanțe psihoactive în rândul consumatorilor intensivi. Mai mult de jumătate dintre respondenți au declarat că au folosit mai multe tipuri de produse “legale” în ultimele 30 de zile. Pe lângă alcool, alături de “legale”, se consumă droguri ilicite sau medicamente: heroină, amfetamine, auroclac, cocaină, marijuana, inhalanți de tip prenazal, diazepam, valium, rofedex, tusin.
- Vârsta consumatorilor de “legale” variază foarte mult (oscilații între 11-40 ani). Cu toate acestea, se observă un consum semnificativ în rândul copiilor cu vârste de până la 15 ani. Trei sferturi dintre consumatori intervievați sunt de sex masculin, urmând paternul drogurilor clasice.
- Locurile preferate de consum sunt strada și domiciliul personal. Perioada de consum variază cel mai des în funcție de disponibilitățile materiale, dar și de ieșirile în oraș cu prietenii. Majoritatea consumatorilor intervievați declară că preferă consumul în grup, cu prietenii.
- Sumele cheltuite de persoanele care consumă regulat “legale” variază între 10 și 300 de lei pe zi. În medie, suma se ridică la aproximativ 53 de lei/zi.
- Sursele de achiziție sunt variate și multiple. Majoritatea consumatorilor intervievați au declarat că obișnuiesc să-și cumpere substanțele legale de la magazine “*spice shop/weed shop*”.

Substanțe, efecte, riscuri

- Substanțelor noi cu proprietăți psihoactive sunt amestecate și împărțite în plicuri în vederea vânzării după rețete și concentrații neverificate.
- Informațiile privind conținutul real al produsului și efectele acestuia asupra sănătății sunt insuficiente sau lipsesc cu desăvârșire. Din analiza documentației științifice disponibile rezultă că aceste produse prezintă riscuri considerabile pentru sănătate.
- Nu dispunem de informații privind reacțiile pe care aceste substanțe le provoacă atunci când sunt consumate împreună cu alte tipuri de substanțe, cum ar fi alcoolul, medicamentele, drogurile ilicite etc.
- Conform experților intervievați, există un risc epidemiologic ridicat de răspândire a consumului de „etnobotanice” deoarece consumatorii au un nivel ridicat de educație în folosirea noilor mijloace de comunicare media (forumuri, bloguri, chat etc.), unde își pot împărtăși experiențe, pot comanda „la domiciliu” substanțele care sunt promovate cu ajutorul marketingului online.
- O evoluție alarmantă o reprezintă utilizarea de “etnobotanice” pe cale injectabilă: 1 din 6 respondenți au declarat consum pe cale injectabilă. Cvasimajoritatea lor trăiesc în București. Riscul major la care se supun acești consumatori este reprezentat de contactarea și transmiterea de virusi pe cale sanguină, prin utilizarea în comun a seringilor. În privința statusului serologic autodeclarat al infecțiilor cu transmitere sanguină și/sau sexuală, mai mult de 1 din 3 consumatori de droguri injectabile se declară pozitivi la virusul hepatitei C, 3 respondenți sunt pozitivi la virusul hepatitei B și un respondent se declară pozitiv la HIV.
- Consumul de SNPP poate determina probleme grave de sănătate: pierderi în greutate, pierderea apetitului, tulburări de personalitate, tulburări psihotice, insomnii prelungite, epuizare fizică. După o perioadă de timp variabilă și în funcție de calea de administrare, frecvența consumului și stilul de viață al consumatorului, acestea pot cauza decesul. Experții intervievați au menționat cazuri de consumatori de droguri injectabile care au decedat în urma trecerii de la heroină la “etnobotanice”. Aceste decese nu au fost confirmate în urma analizelor

medico-legale, unul dintre motive fiind capacitatea limitată de analiză (lipsa dotărilor tehnice necesare efectuării de analize concludente).

- Informațiile privind riscurile sociale generate de consumul de „etnobotanice” sunt limitate.
- Buna desfășurare a procesului de educație și/sau la locul de muncă pot fi afectate de consumul regulat de astfel de substanțe. Pe termen lung există riscul de excludere și automarginalizare socială, abandon școlar, afectarea carierei și a valorilor morale. Comportamentele delincvente apar pe măsură ce consumul abuziv sau dependența devin severe. Infracționalitatea poate apărea datorită costurilor mari necesare pentru a menține consumul.

Tipuri de servicii, acces și disponibilitate

- Peste 25% din respondenți declară că au apelat la servicii medicale datorită consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive. Dintre aceștia, cei mai mulți au apelat la servicii medicale de urgență. Alte servicii menționate au fost dezintoxicare, psihiatrie și consiliere psihologică.
- Disponibilitatea și accesul la servicii sociale și medicale sunt scăzute, ceea ce crește riscul agravării pe termen mediu și lung a problemelor medicale și sociale ale consumatorilor.

2. Recomandări

Un obiectiv principal al acestui studiu a constat în delimitarea unui set de recomandări privind intervențiile de reducere a cererii de droguri noi și identificarea unor strategii de răspuns adecvate problemelor pe care consumul acestui tip de substanțe l-a generat. Recomandările evaluării de față au la bază propunerile venite din partea specialiștilor, copiii și tinerii care au fost intervievați în cadrul cercetării de teren.

Pentru a facilita acest demers, recomandările au fost împărțite în categorii specifice, criteriul de diferențiere fiind actorii și factorii de decizie implicați în diferite segmente ale societății, relevanți pentru domeniul consumului de droguri de orice fel.

Recomandări pentru factorii de decizie

1. Dezvoltarea unui cadru normativ și juridic care să permită inițierea de măsuri eficiente de control al substanțelor noi cu proprietăți psihoactive și de reducere a riscurilor asociate consumului acestor substanțe pe baza studiilor științifice și ținând cont de respectarea drepturilor omului, acordând prioritate intervențiilor centrate pe copii și tineri;
2. Eliminarea barierelor legislative care împiedică furnizarea de servicii adaptate (schimb de seringi, tratament substitutiv, sănătatea reproducerii, accesul la servicii medicale) către copiii și tinerii care se află în situații de risc medical și social;
3. Dezvoltarea unui sistem de avertizare timpurie care să urmărească apariția și evoluția substanțelor noi cu proprietăți psihoactive, care să permită reactualizarea rapidă a listei cu substanțe disponibile pe piață;
4. Ordonarea substanțelor noi cu proprietăți psihoactive în categorii distincte, conform structurii lor chimice, a efectelor produse și a altor date specifice, în vederea menținerii unei cât mai bune evidențe a acestor substanțe;
5. Dezvoltarea capacității de identificare a substanțelor noi cu proprietăți psihoactive prin dotarea laboratoarelor de specialitate în vederea testării produselor disponibile pe piață, astfel încât să se producă datele necesare inițierii unor politici de control adecvate;

6. Colectarea periodică a datelor referitoare la populația consumatoare de SNPP cu scopul dezvoltării unor intervenții adaptate nevoilor populației aflate la risc;
7. Sprijinirea cercetărilor, intervențiilor, formării specialiștilor și a politicilor elaborate pe baza dovezilor științifice și în conformitate cu experiența statelor membre UE care se confruntă cu această problemă.

Recomandări pentru mediul academic

1. Derularea de cercetări privind riscul consumului de SNPP pentru a documenta cunoștințele, atitudinile și practicile de consum existente în rândul copiilor, adolescenților și tinerilor, categoriile cele mai afectate de apariția substanțelor noi cu proprietăți psihoactive;
2. Cercetarea modelelor de utilizare a substanțelor noi cu proprietăți psihoactive în rândul copiilor și adolescenților;
3. Documentarea riscurilor sociale și medicale asociate consumului de SNPP;
4. Dezvoltarea de propuneri de politici publice și strategii de acțiune în domeniul consumului de droguri conectate la schimbările generate de dinamica unor factori externi precum: globalizarea, tehnologia informațiilor și noile descoperiri științifice în domeniul chimiei și farmacologiei.

Recomandări pentru furnizorii de servicii

1. Adaptarea programelor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri (*harm reduction*) prin dezvoltarea de intervenții adaptate nevoilor și profilului consumatorilor de SNPP;
2. Derularea periodică și continuă a intervențiilor de prevenire a consumului de SNPP în școli, familii și comunități cu scopul de a întări factorii de protecție în fața consumului de droguri;
3. Dezvoltarea de materiale educaționale privind efectele substanțelor noi cu proprietăți psihoactive, riscurile asociate, interacțiunile cu alte droguri, serviciile disponibile etc.;
4. Dezvoltarea intervențiilor de prevenire, informare și educare prin intermediul educatorilor între egali și prin implicarea tinerilor care au experimentat SNPP;
5. Adaptarea intervențiilor medicale și sociale existente în vederea prevenirii și întreruperii consumului de SNPP;
6. Creșterea capacității de identificare, preluare și referire a cazurilor de copii și tineri consumatori în interiorul circuitului integrat de servicii;
7. Derularea de campanii adaptate nevoilor de informare a tinerilor privind consecințele consumului de droguri noi cu proprietăți psihoactive;
8. Formarea specialiștilor care lucrează cu tinerii consumatori de droguri în vederea dotării lor cu cunoștințele, atitudinile și tehnicile necesare oferirii unor servicii adaptate nevoilor beneficiarilor, respectându-se limitele impuse de etica și deontologia profesională în lucrul cu această categorie la risc.

Limitele evaluării

Prin noutatea sa, acest demers s-a lovit încă de la început de anumite limite, datorită lipsei de repere și informații concludente obținute prin intermediul altor cercetări în domeniu, rezultatele obținute constituind, în sine, puncte de referință în conturarea unei imagini asupra acestui fenomen ce se extinde rapid atât în România, cât și în spațiul european (un exemplu elocvent fiind Marea Britanie).

II. Contextul cercetării

În ultimii ani, un număr mare de substanțe noi cu proprietăți psihoactive² a devenit accesibil consumului larg, afectând în special populația tânără. Cauzele determinate ale acestui fenomen sunt o serie de factori precum:

- extinderea mijloacelor de comunicare, respectiv a internetului și a rețelelor sociale;
- libera circulație a mărfurilor și a produselor comerciale în spațiul european;
- extinderea cercetării în domeniul sintezei de substanțe cu proprietăți psihoactive.

Literatura științifică din domeniul consumului de droguri și datele oferite în cadrul cercetărilor empirice au rămas oarecum în urma acestui nou fenomen care se perpetuează într-un ritm accelerat în cadrul societăților din toată Europa. Consecința acestui proces este documentarea dificilă a caracteristicilor și efectelor pe termen scurt și lung al abuzului acestor substanțe. Astfel, evaluarea riscurilor și elaborarea politicilor eficiente de răspuns în domeniul abuzului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive sunt dificil de realizat.

La nivel internațional asistăm la o schimbare rapidă de paradigmă privind producția, distribuția și consumul de droguri ca rezultat al unui proces mai amplu de globalizare. Această stare de fapt necesită o reevaluare a modelelor de prevenire, educație, asistență, tratament existente și promovarea unor noi intervenții adaptate contextului.

Noile substanțe cu proprietăți psihoactive comercializate sub denumirea de „etnobotanice”, cum ar fi *canabinoizii sintetici* sau *stimulenții sintetici cu proprietăți asemănătoare amfetaminelor (amphetamine type stimulants sau ATS)* au început să fie comercializate la nivel internațional prin rețele de retail online și magazine fizice cu aproximație în 2006. În România, acestea și-au făcut debutul în ultima parte a anului 2008, în scurt timp acestea devenind foarte populare în rândul tinerilor.

Conform raportului anual EMCDDA³, noile substanțe psihoactive sunt larg răspândite și disponibile „într-un ritm fără precedent”. Conform aceluiași raport, în anul 2010, un număr record de noi droguri au fost raportate EMCDDA și Europol prin sistemul european de avertizare timpurie (EWS), respectiv un număr de 41 de substanțe noi au fost raportate pentru prima oară celor două agenții în anul 2010. Acest număr reprezintă cel mai mare număr de substanțe noi raportate vreodată într-un an, în comparație cu 2009 (24 de substanțe) și 2008 (13 substanțe). Lista anexată raportului arată un grup divers de substanțe: canabinoizi sintetici, catinone și piperazine sintetice, alte grupe noi de substanțe sintetice analoage grupurilor de droguri existente, precum și substanțe cu proprietăți psihoactive obținute din plante.

² În această categorie sunt incluse substanțele comercializate sub denumirea de “plante/substanțe etnobotanice” dar și alte substanțe de sinteză, medicamente sau suplimente alimentare.

³ European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction
<http://www.emcdda.europa.eu/news/2011/1>

Pentru a răspunde problemelor de sănătate publică determinate de acest fenomen, cel puțin 16 țări din Uniunea Europeană au luat măsuri pentru a interzice sau a pune sub control produsele de tip „spice” și compuşii acestora.

Observatorul European de Monitorizare a Drogurilor și Adicțiilor (EMCDDA) evaluează în mod regulat disponibilitatea online a acestor noi substanțe cu proprietăți psihoactive. Pe baza unui studiu de tip „online snapshot”⁴ realizat în 2009, au fost identificate la nivel european 115 magazine online de comercializare a „drogurilor legale”. Pe baza codurilor de țară ale website-urilor sau a altor indicații geografice, majoritatea acestor magazine se aflau în: Marea Britanie 37%, Germania 15%, Olanda 14% și România 7%.

Conform raportului, România apărea între primele patru țări unde se comercializează astfel de substanțe. În ancheta online desfășurată în 2010, numărul magazinelor online care ofereau produse de tip „droguri legale/etnobotanice” a crescut la nivel european la 136, dar a scăzut brusc în România comparativ cu anul precedent. Acest fapt se poate explica prin reacția deținătorilor de magazine online la măsurile legislative de punere sub control a unui număr mare de substanțe psihoactive comercializate sub de denumirea de „droguri legale” și disimularea acestora prin renunțarea la folosirea codurilor de țară și folosirea unor internaționale de tip (.com sau .net) sau chiar codul altor țări, dar și prin schimbarea modalității de promovare, mai puțin explicite și limitate la rețelele de consumatori deja formate.

Măsurile dezvoltate și implementate în România, în baza datelor empirice disponibile colectate la nivelul întregii țări de către autoritățile guvernamentale, au fost centrate pe evidențierea consumului de SNPP ca fiind o problemă de siguranță națională, socială și medicală și au decis reînființarea (HG 461/2011) și repoziționarea Agenției Naționale Antidrog în rândul structurilor de ordine și siguranță publică. Autoritățile publice centrale și locale au dezvoltat și pus în practică diverse măsuri cu scopul de a reduce consumul acestor substanțe în rândul populației generale.

Măsurile aplicate în vederea reducerii consumului de SNPP:

- principala soluție identificată în acest sens a fost restricționarea amplasării „magazinelor de vise” în vecinătatea școlilor sau a altor puncte considerate de interes pentru populația generală, răspândirea geografică a acestor magazine fiind în acest fel stopată. În privința magazinelor care existau deja, acestea au fost parțial închise, prin hotărâri ale consiliilor locale;
- altă soluție pusă în practică la nivelul autorităților publice a fost înființarea unor echipe de control mixte la nivel local, ce reunesc reprezentanți ai Primăriei, Poliției, ai Oficiului pentru Protecția Consumatorului și a altor instituții publice relevante pentru domeniul sănătății publice și efectuează controale frecvente în cadrul acestor magazine pentru a sesiza eventualele nereguli în privința produselor comercializate.

În momentul derulării cercetării (aprilie 2011) mai funcționau 91 de „magazine de vise”, față de 373 în anul 2010. Dintre cele 373 de unități identificate în 2010, 336 erau magazine, iar restul magazine virtuale și spații de depozitare⁵. Se poate presupune că scăderea numărului de magazine, dar și transferul acestora către spațiul virtual sunt

⁴ Acest studiu care a vizat magazinele de droguri online accesibile oricărui utilizator european de internet interesat să cumpere „droguri legale” (inclusiv „spice”), GHB/GBL sau ciuperci halucino-gene.

⁵ http://www.igpr.ro/relatii_publice/detalii.aspx?id=8161

datorate acțiunilor concertate a autorităților locale și centrale în scopul închiderii acestor unități de comercializare.

Trebuie precizat faptul că datele privind amploarea fenomenului sunt greu accesibile, iar colectarea datelor se face într-o manieră necoordonată. Rezultatele monitorizărilor online sau offline se înscriu în sfera evaluărilor rapide și au caracter descriptiv, calitativ. Ele oferă mai degrabă o perspectivă asupra tendințelor și schimbărilor survenite în ultimii ani în țara noastră care pot fi comparate cu ce se întâmplă la nivel european, fără a oferi o imagine în profunzime a prevalenței consumului de substanțe noi în rândul populației generale și a gradului lor de răspândire la nivelul întregii țări.

1. Măsuri legislative la nivel european și în România

La nivel european, emergența noii tendințe de consum a categoriei substanțelor cu efect psihoactiv mai sus menționate a generat o serie de răspunsuri în plan legislativ.

Măsurile se pot încadra în următoarele categorii:

1. Măsuri restrictive cu implicații penale serioase (inclusiv substanțelor în categoria drogurilor de risc și mare risc)

a. *După tipul de definire a substanțelor puse sub control, există 2 tipuri de definiție:*

- definiție generică a unei familii de substanțe care ia în calcul compoziția care au o moleculă de bază;
- definiție analogă: în care este pusă sub control o substanță și toate substanțele care au efecte farmacologice, o structură chimică asemănătoare sau, în unele cazuri, derivate din substanța de bază.

b. *După tipul de lege în care sunt stipulate/definite substanțele aflate sub control acestea sunt:*

- substanțe definite explicit în anexa la legea națională privind regimul drogurilor (adoptată în 14 țări);
- substanțe definite prin legi speciale, ordine etc. (11 țări).

Având în vedere viteza de apariție a substanțelor și compușilor chimici noi pe piață, este important și nivelul de la care se solicită aprobarea finală pentru modificarea listei. Nivelul decizional determină și durata procesului legislativ. Astfel, nivelul de aprobare final al listei este:

- un minister/o agenție în 11 țări din UE;
- 2 ministere, în 2 țări;
- guvern, în 6 țări;
- parlament, modificare legislativă care poate prevedea și promulgarea măsurii de către șeful statului, în 13 țări.

2. Restricționarea vânzării sub supraveghere medicală (legi de control a medicamentelor)

Austria, Danemarca, Estonia, Olanda, Finlanda, Marea Britanie și Norvegia au declarat anumite substanțe noi cu efecte psihoactive ca „produse medicinale”, dar nu au emis autorizație medicală pentru comercializarea lor.

Alte state utilizează definiții de tipul: *orice substanță care poate fi folosită pentru uz uman în scopul modificării funcțiilor psihice prin acțiune farmacologică este supusă autorizării medicale.*

3. **Restricționarea vânzărilor fără supraveghere medicală. Există restricții în funcție de vârstă, licență a magazinelor care comercializează.** Un exemplu este regimul solvenților (de tip aurolac) în România.
4. **Vânzări nerestricționate** în mod particular, dar supravegheate prin aplicarea legii protecției consumatorului etc. În Marea Britanie, unde mefedrona era vândută ca sare de baie, Primul Ministru a semnalat autorităților faptul că acesta nu are nicio utilitate ca și sare de baie și a ordonat protecției consumatorului să interzică și să confişte marfa respectivă conform regulamentelor în vigoare care interzic promovarea unui produs pentru o formă improprie de utilizare (*Unfair Trading Regulations 2008*)⁶.

Un model particular relativ diferit de cele prezentate este cel polonez, care a stat la baza unei inițiative legislative aflate în proces de aprobare în Parlamentul României. Acesta a presupus adaptarea legii care reglementează igiena sanitară pentru a contracara dependența de droguri.

Măsurile care vizează punerea sub control a substanțelor noi cu efecte psihoactive cad în sarcina Inspectoratului Sanitar Național, iar accentul este pus pe autorizarea magazinelor care comercializează astfel de produse. Procesul de autorizare este sever și de lungă durată. Fabricarea acestor substanțe este pedepsită cu amenda, iar publicitatea lor cu închisoarea.

2. Consumul de SNPP în România

Pentru a observa tendințele generate de diferite substanțe noi și variația nivelului de interes pentru acestea, în cadrul evaluării de față au fost analizate datele privind „interogările/căutările” efectuate de utilizatorii de internet prin intermediul motoarelor de căutare.

Datele obținute cu ajutorul interogărilor efectuate prin motoare de căutare online și programe de monitorizare a căutărilor (Google, Google Insights, Google Adwords, Alexa) au fost analizate și clasificate. Aceste date au fost confruntate cu informațiile deja disponibile pe baza activităților de evaluare/cercetare al fenomenului la nivel internațional.

Site-urile de interes au fost identificate cu ușurință prin tehnica „online snapshot”. Cu ajutorul unor cuvinte cheie de tip „legal highs”, „plante etnobotanice”, „droguri legale”, „magazine de vise” etc., s-a realizat o clasificare a substanțelor disponibile pe web-magazinele și anunțurile de profil. Pe lângă această clasificare, au fost obținute informații privitoare la popularitatea fenomenului „drogurilor legale”. În România, termenul de „etnobotanice” este mai bine cunoscut, fiind cel mai des folosit atunci când au loc căutări asociate produselor din categoria substanțelor cu proprietăți psihoactive noi.

S-a urmărit de asemenea o statistică a tendințelor generate de interogarea motorului de căutare Google cu privire la subiectul studiat. Limitele acestei metode apar când sunt folosite pentru interogare cuvinte/expresii polisemantice cu înțelesuri uzuale. Pentru

⁶ La data publicării studiului, mefedrona fusese între timp interzisă pentru consum recreațional în Marea Britanie.

detaliere, este prezentat un grafic⁷ relevant realizat cu *Google Insights* realizat pe intervalul (1 ianuarie 2006-30 aprilie 2011).

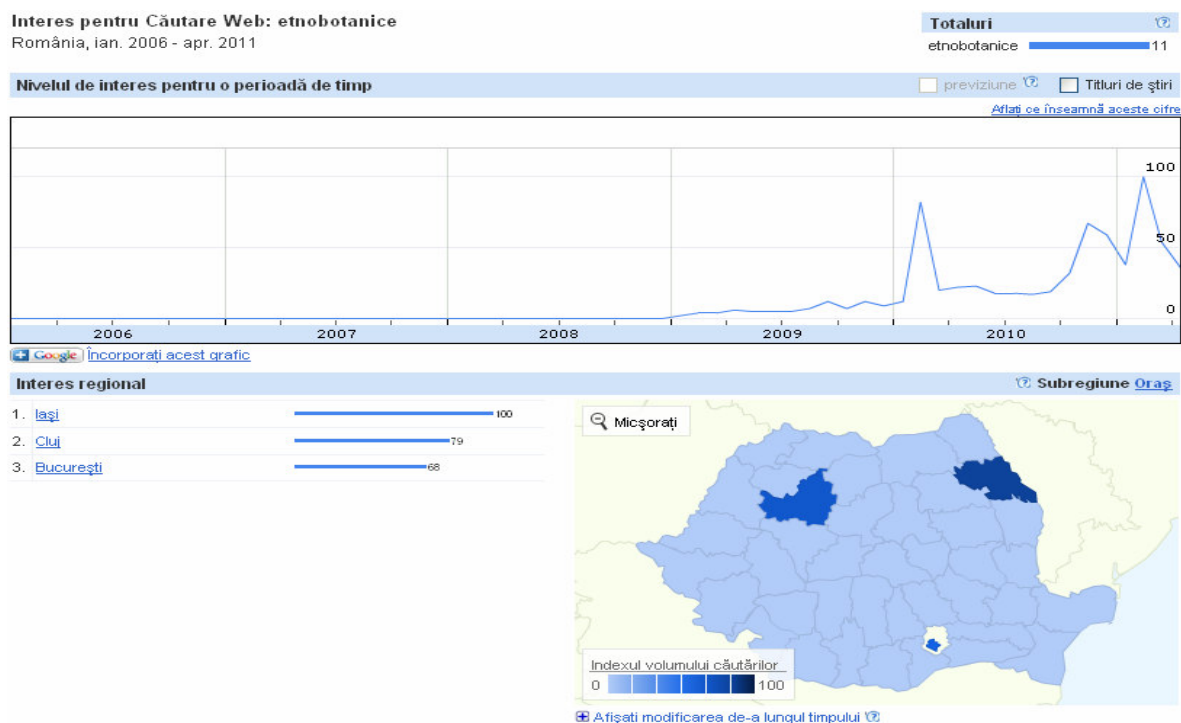


Figura 1. Nivel de interes etnobotanice

În anul 2008 se observă un interes scăzut pentru *etnobotanice*, un prim vârf de interes fiind înregistrat în prima parte a anului 2010. Tendința de creștere atinge un nou vârf spre toamna anului 2010, în ultimele luni ale anului 2010 existând o ușoară tendință descrescătoare. La începutul lui 2011 se poate observa o revenire puternică a utilizării acestui termen, urmând o scădere în aprilie 2011. Primele județe de unde provin aceste căutări sunt Iași, Cluj și București.

Pentru a avea o perspectivă mai detaliată, prin intermediul Google Insights au fost listate și cele mai frecvente interogări folosite în relație cu termenul „etnobotanice”. Observăm că acesta este folosit în diverse combinații cum ar fi: droguri etnobotanice, plante etnobotanice, magazine etnobotanice, etnobotanice online. Unele dintre aceste categorii sugerează destul de clar interesul manifestat în vederea obținerii unor astfel de substanțe. Un interes crescut există și pentru statutul legal al substanțelor psihoactive, dar și pentru efectele pe care le provoacă.

⁷ Cifrele din grafic arată câte căutări au fost efectuate pentru un anumit termen, comparativ cu numărul total al căutărilor efectuate pe Google de-a lungul timpului. Acestea nu reprezintă cifrele volumului absolut al căutărilor, deoarece datele sunt normalizate și prezentate pe o scară de la 0 la 100. Fiecare punct pe grafic este împărțit la valoarea din cel mai înalt punct sau 100. Dacă nu deținem date suficiente, se afișează cifra 0. Cifrele din dreptul termenilor de căutare aflați deasupra graficului reprezintă un rezumat al acestora sau totaluri.



Pentru date cu un grad de validitate mai ridicat privind numărul de interogări a fost utilizat Google Adwords⁸. Pentru interogarea „etnobotanice” obținem o listă (vezi anexa 1) cu numărul de căutări mediu lunar estimat pe baza ultimelor 12 luni (până în 30 aprilie 2011). După cum se observă, există o medie de 27100 de interogări lunare. Pe lângă interesul direct față de plantele și substanțele etnobotanice, există o intenție clară de a localiza magazinele de unde acestea se pot procura. Astfel, am putut realiza o altă ierarhie după existența unor interogări localizate:

1. București (apare în medie cu 496 de interogări lunare);
2. Cluj (apare în medie cu 366 de interogări lunare);
3. Timișoara (apare în medie cu 192 de interogări lunare).

Atunci când în interogare este folosit și un cuvânt de localizare, se poate aprecia cu atât mai probabil că interesul utilizatorilor a fost asociat cu intenția de cumpărare. De asemenea, există un interes crescut pentru statutul legal al acestora. Alte interogări vizează efectele consumului și existența unor forumuri specializate de comunicare a experiențelor între consumatori.

În momentul accesării spațiului virtual prin intermediul formulării unor interogări specifice de tipul „*vând-substanța*” se relevă un număr de **160 magazine online unice**, unele dintre acestea fiind rețele de distribuție la nivelul întregii țări. O altă particularitate observată în privința acestor magazine este aceea că multe website-uri pot fi varianta online ale aceluiași magazin, în funcție de strategia de marketing online adoptată de către comercianți.

În cadrul cercetării de teren s-a constatat că vânzarea acestor produse se realizează de asemenea și prin intermediul magazinelor de tip „sex shop” sau prin intermediul vânzătorilor ambulanți (livrare la domiciliu), prin anunțuri online sau offline în mass-media scrisă, fiind aproape imposibil de cuantificat câte anunțuri există.

Ca răspuns la creșterea la cote alarmante a consumului de SNPP, Ministerul Administrației și Internelor, prin intermediul Agenției Naționale Antidrog, a anunțat elaborarea unui amplu **program național de prevenire a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive** comercializate sub denumirea de „plante etnobotanice” sau „droguri legale”. Programul, cu elemente de prevenire universală și selectivă, conform analizei la nivel național a riscurilor de sănătate, psihosociale și de infracționalitate asociate consumului

⁸ Față de *Google Insights*, care oferă date privind trendurile înregistrate relativ la cel mai înalt punct de interes atins, Google Adwords oferă date cantitative exacte privind media lunară a căutărilor.

si traficului acestei categorii de substanțe va fi corelat obiectivelor Strategiei Naționale Antidrog 2005 - 2012, scopul urmărit fiind diminuarea consumului și accesului la aceste produse prin implementarea de proiecte și campanii de prevenire adresate populației generale și categoriilor demonstrate a fi vulnerabile la acest fenomen.

Elaborarea, implementarea și consolidarea Strategiei Naționale Antidrog devine un obiectiv important în configurarea unui nou set de politici în domeniul consumului de droguri, fiind un pas decisiv în crearea unei intervenții integrate și complexe atât din partea furnizorilor de servicii guvernamentali, cât și cei nonguvernamentali și privați. Se creează astfel premisele necesare consolidării unor intervenții centrate pe evidențe științifice, adaptate la o piață globalizată, a cărei element fundamental îl reprezintă respectarea drepturilor omului.

III. Metodologia cercetării

1. Scopul evaluării

Cercetarea de față își propune ca rezultat final dezvoltarea de propuneri de politici publice în domeniul consumului de SNPP care să permită crearea și instituirea unor intervenții de reducere a riscurilor în baza identificării factorilor de risc asociați acestei tipologii de consum, dar și a factorilor de protecție ce pot reduce abuzul de astfel de substanțe în rândul populației tinere din România.

2. Obiectivele evaluării

Studiul de față a avut ca **obiectiv general** evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor privind consumul și abuzul de substanțe psihoactive comercializate sub denumirea de „drogurile legale” în 10 mari orașe din România, în vederea dezvoltării unor intervenții de reducere a riscurilor adaptate copiilor și tinerilor cu vârste cuprinse între 10 și 24 de ani.

Obiective specifice:

- documentarea situației de consum de substanțe noi cu efecte psihoactive în comunitățile locale;
- stabilirea unui profil al consumatorului de „droguri legale”, respectiv identificarea unor modele de consum ale „drogurilor legale”;
- identificarea factorilor de risc și de protecție privind consumul și abuzul acestor substanțe;
- realizarea de propuneri pentru dezvoltarea unor intervenții de reducere a riscurilor bazate pe cercetare.

3. Metode și tehnici de cercetare utilizate

Acest studiu este un demers exploratoriu într-un domeniu în care există puține surse științifice de informații, făcând necesară folosirea unor metode și surse cât mai diverse de informații, astfel încât concluziile formulate în baza acestora să poată fi considerate valide.

Analiza rezultatelor s-a făcut ținând cont de toate sursele de date pe care le-am utilizat atât în cadrul cercetării de teren, cât și în cadrul analizei secundare de date.

Pentru descrierea generală a fenomenului și a caracteristicilor substanțelor studiate au fost utilizate tehnici de analiză de conținut a surselor bibliografice și a celor online. Ulterior, aspectele privind prevalența, frecvența consumului, atitudini, caracteristici și practici ale consumatorilor au fost descrise cu date obținute prin intermediul interviurilor cu reprezentanți ai autorităților locale, ONG-urilor și vânzătorilor, precum și al chestionarelor aplicate consumatorilor de SNPP. Prin triangularea datelor, am obținut concluzii relevante în baza cărora se pot formula recomandări pentru programe de intervenție specifice.

Metode și tehnici utilizate:

- **analiza de conținut** a diferitelor surse: rapoarte, studii, analiza surselor on-line - rețele de socializare, forum-uri, analiză media. Studiul a vizat website-urile, motoarele de căutare, forumurile și rețelele sociale cu conținut legat de noile substanțe psihoactive care se adresează populației din România (înregistrate ca entități online în România sau în alte țări);
- **ancheta sociologică** (chestionare aplicate vânzătorilor și consumatorilor de SNPP);
- **interviul de tip semi-structurat** sau focus grupul cu specialiști.

Studiul a acoperit 10 orașe mari din România, selectate după numărul și reprezentativitatea în cadrul celor 8 euroregiuni și după numărul de locuitori. Acestea au fost **București, Constanța, Timișoara, Cluj, Iași, Ploiești, Galați, Craiova, Brașov, Oradea.**

Grup țintă

Grupul țintă al cercetării a fost format din copii și tinerii consumatori de droguri legale cu vârste cuprinse între 10 și 24 de ani.

Perioada de colectare a datelor

Studiul s-a desfășurat în perioada 15 ianuarie 2011 - 30 aprilie 2011.

Rezultatele cercetării

Riscurile asociate consumului de substanțe psihoactive legale sau ilegale au o etiologie complexă. Pentru a oferi un cadru sintetic de analiză, am conturat un model conceptual în care vom încadra riscurile identificate⁹.

Pe baza acestui model teoretic, am folosit **6 variabile cheie** implicate în procesul de „evaluare a riscului” în cazul substanțelor psihoactive nou apărute pe piață:

- *conținutul fizic, chimic și farmacologic*
- *potențialul de abuz și dependența*
- *prevalența consumului*
- *riscuri de sănătate*
- *riscuri sociale*
- *implicarea în activitățile de crimă organizată*

Limitări empirice/metodologice

Substanțele psihoactive descrise sunt doar o parte din cele prezente pe piață. Listarea lor a fost făcută pe baza interesului manifestat prin interogări pe web și a relatărilor diferitelor categorii de respondenți investigate. Este important de menționat faptul că popularitatea substanțelor identificate este temporară, ordinea ierarhică schimbându-se de la o zi la alta, la fel ca și concentrația și produsele din componența aceluiași brand comercializat.

Încercare de a asocia un anumit tip de denumiri comerciale cu substanțe într-o categorie este de multe ori fără rost datorită vitezei cu care sunt schimbate denumirile produselor. De asemenea, concentrația ingredientului activ principal variază extrem de mult între diferitele probe analizate¹⁰.

⁹ Acest cadru este propus în lucrarea „Guidelines for the risk assessment of new synthetic drugs” (EMCDDA 2010).

¹⁰ Raport național privind situația drogurilor. Noi evoluții, tendințe și informații detaliate cu privire la temele de interes european, MAI - ANA, 2010.

Conform relatărilor specialiștilor intervievați, substanțele active sunt importante en-gros din țările producătoare (China, India etc.), iar ambalarea, dozarea și amestecul substanțelor active se realizează la nivel local. Cei care le „prepară” nu dețin aparatură specializată de dozare și nici standarde de fabricare a produsului. Astfel, apar variații de concentrație și calitate foarte mari ale aceluiași brand de produs.

IV. Analiza rezultatelor

1. Caracteristici socio-demografice ale respondenților

Au fost realizate **un număr de 24 de interviuri semi-structurate** și **un număr de 6 focus grupuri** la care au participat în total 73 profesioniști, reprezentanți ai instituțiilor menționate mai jos:

- personal din CPECA și ONG-urile furnizoare de servicii;
- personal din centrele de tratament din rețeaua de tratament a Ministerului Sănătății, Poliție, spitale (unități de primire a urgențelor, psihiatrie, infecțioase etc.), Serviciul de Ambulanță, DGASPC-uri;
- profesori și consilieri școlari din școli și licee;
- personal din mediile recreaționale unde este semnalat abuzul de “substanțe noi cu efecte psihoactive” (barmani, personal de pază, DJ etc.)

După specialitatea de bază, cei mai mulți respondenți au fost:

- asistenți sociali/ lucrători de teren (23);
- psihologi (20);
- medici (18);
- ofițeri (poliție/penitenciar) (8);
- juriști (2);
- profesori (1);
- manager club (1).

Au fost aplicate **un număr de 120 chestionare valide** completate de consumatori de “droguri legale” selectați din cele 10 orașe, rezultatele obținute putând fi delimitate astfel:

Tabelul 1. Caracteristici socio-demografice ale eșantionului de consumatori de „legale”

Sex	masculin	feminin			
	80 (66,6%)	40 (33,3%)			
Vârsta medie	18,2 ani	Minim 10 ani	Maxim 24 ani	Modul 17 ani	
Studii	Fără studii	Nu au absolvit ciclul primar	Nu au absolvit ciclul secundar	Nu au absolvit liceul/școala profesională	12 clase sau mai mult
	3%	4%	13%	52%	21%
Ocupație	Șomer/Fără ocupație	Angajat fără forme legale	Angajat cu forme legale	Elev	Student
	25%	4,2%	8,3%	47,5%	10,8%

Lotul selectat are preponderent subiecți de sex masculin (două treimi). Conform mediei relatărilor obținute de la vânzători, 3 din 4 clienți sunt de sex masculin.

Vârstă

Vârsta medie este de 18,2 ani, iar vârsta cea mai frecvent întâlnită (modul) în lotul de consumatori studiat este de 17 ani. Conform vânzătorilor, proporția celor sub 18 ani este de aproximativ 21% (min. 2% și max. 70%, în funcție de locație/zona geografică), iar intervalul de vârstă cel mai des întâlnit în rândul clienților este 21-24 de ani.

Educație

Nivelul de școlarizare variază în rândul consumatorilor de la persoane fără studii și până la persoane cu studii superioare. Mai mult de jumătate dintre respondenți (52%) au absolvit școala generală, dar încă nu au absolvit 12 clase. Există și un procent de 20% dintre respondenți care nu au absolvit școala generală, iar 7% nu au finalizat ciclul primar.

Ocupație

În ce privește ocupația, 1 din 4 respondenți nu au o ocupație permanentă. Majoritatea respondenților (47,5%) sunt elevi, 10,8% sunt studenți, iar 12,5% sunt angajați. Unul dintre respondenți este fără domiciliu (copil al străzii).

Distribuția respondenților este redată în figura 2:

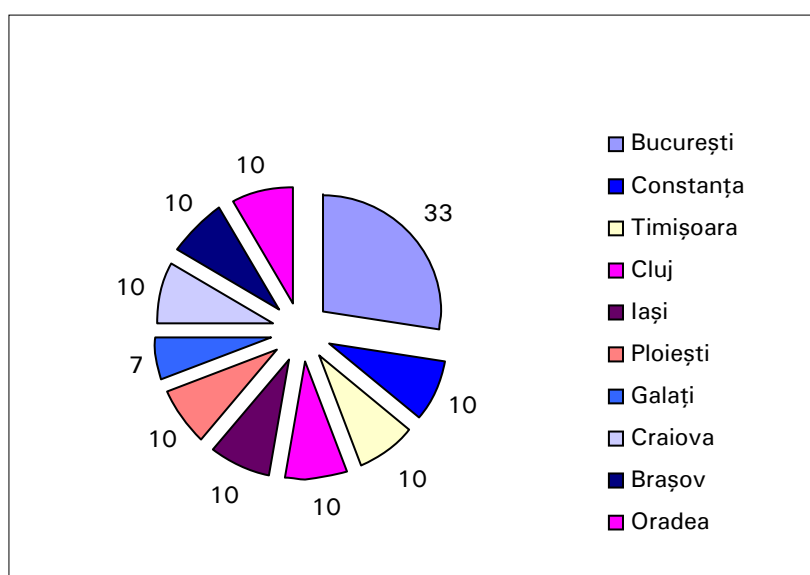


Figura 2. Distribuție lot consumatori

Metoda principală utilizată în **selecția participanților** la cercetare a fost „*mappingul local*”. Au fost utilizate următoarele strategii de selecție:

- contactarea on-line a clienților magazinelor de substanțe etnobotanice (mijloace de contactare: YM, Facebook, Twitter, forumuri și alte rețele de socializare);
- rețele informale;
- personalul CPECA (pentru a stabili interviuri cu beneficiarii serviciului de asistență);
- contactarea consilierilor școlari pentru a stabili interviuri cu consumatori de droguri în rândul elevilor.

Sursele de selecție ale consumatorilor de „legale” care au participat la cercetare au fost următoarele:

- rețele sociale;
- programele de tratament oferite de CPECA;
- magazinele care comercializează „droguri legale/etnobotanice”;
- străzi, parcuri sau alte spații publice;
- comunitate terapeutică;
- programele de schimb de seringi;
- cluburi;
- prieteni/apropiați ai consumatorilor de droguri.

2. Caracteristici socio-demografice ale vânzătorilor din cadrul magazinelor de vise

Au fost aplicate 40 chestionare valide, completate de vânzători din “magazinele de vise” din 9 orașe mari și municipiul București.

Distribuția este redată în figura 3:

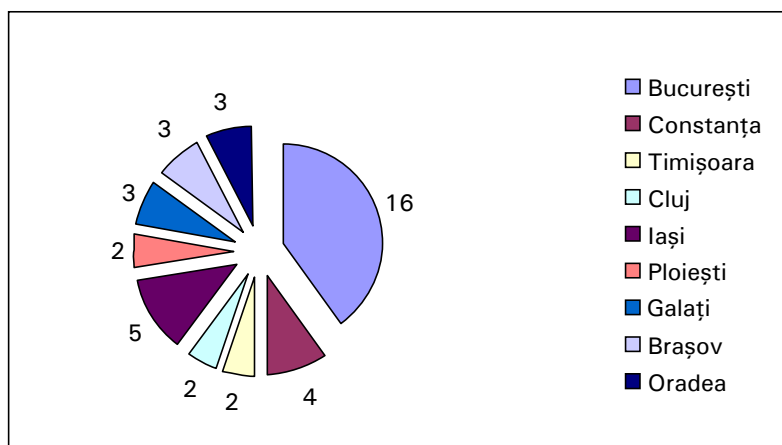


Figura 3. Lot vânzători

O componentă importantă în interpretarea informațiilor colectate pe tot parcursul acestui studiu o reprezintă delimitarea celor 6 variabile cheie enunțate anterior: *conținutul fizic, chimic și farmacologic, potențialul de abuz și dependență, prevalența consumului, riscuri de sănătate, riscuri sociale, implicarea în activități de crimă organizată.*

3. Conținutul fizic, chimic și farmacologic - clasificarea categoriilor de SNPP

În cadrul acestei componente ne-am concentrat atenția asupra acelor amestecuri de substanțe care s-au dovedit a fi cele mai căutate și utilizate în rândul copiilor și tinerilor cuprinși în cadrul cercetării noastre, dar și în baza testimonialelor găsite în mediul online, în cadrul diferitelor forumuri ce abordează subiecte specifice studiului de față.

a. Amestecuri de plante și chimicale destinate fumatului

Una dintre cele mai răspândite categorii de substanțe psihoactive vândute sub numele de droguri legale este cea a substanțelor de tip „Spice”. Există un număr mare de

produse destinate inhalării/fumatului vândute sub brandul „Spice” cum ar fi *Spice Silver*, *Spice Gold*, *Spice Diamond*, *Spice Arctic Synergy*, *Spice Tropical Synergy*, *Spice Egypt*, *Spice Maraciuca*, *Ganja*, *M6*, *Diesel*, *Katana*. Viteza cu care aceste denumiri se schimbă și apariția de amestecuri noi pe piață îngreunează eforturile de clasificare, acestea fiind deseori redundante în comparație cu dinamica ofertei de astfel de substanțe.

Produsele vândute sub numele de **Spice** sunt de obicei **amestecuri de plante destinate fumatului** (ex: *Turnera Afrodizia*, *Passiflora Incarta*, *Rata Graveolens*), stropite cu canabinoizi sintetici¹¹. Deși o parte din acești canabinoizi sintetici sunt interziși prin lege, apar mereu combinații chimice noi care scapă de sub limitările impuse de cadrul normativ.

Canabinoizii sintetici¹² reprezintă o familie largă de antagoniști cu structuri diverse ce acționează asupra receptorului canabinoid, cu efecte similare tetrahydrocanabinolului (THC), principiul activ din cannabis. O parte substanțială din aceștia au fost dezvoltată în ultimii 40 de ani de către companiile farmaceutice în scopul folosirii lor ca potențiali agenți în managementul durerii, îngreunându-se astfel separarea proprietăților psihoactive dezirabile de cele indezirabile.

În Europa au fost identificați până la sfârșitul anului 2010, nouă canabinoizi sintetici, aparținând de trei grupuri mari distincte de compuși chimici (JWH, CP și HU), plus un acid gras cu efecte asemănătoare canabinoizilor (oleamida)¹³. Această diversitate reprezintă o provocare atât pentru laboratoarele toxicologice, cât și pentru evaluarea riscurilor și dezvoltarea unor strategii de control și/sau reducere a riscurilor.

La nivel internațional, amestecurile de plante destinate fumatului de tip „Spice” au fost comercializate pe internet începând cu anul 2006 (conform *Google Insights*). Deși promovate ca „arome exotice” sau, la noi în țară, ca „plante destinate studiului etnobotanic” și nedestinate consumului uman, în scurt timp au apărut pe internet mărturii ale utilizatorilor care asemănau efectele produselor „Spice” cu cele ale cannabisului.

În România, amestecurile de tip *Spice* au început să fie căutate începând cu ultimele 4-5 luni ale lui 2008, având o creștere abruptă la sfârșitul anului 2009, urmate de o scădere după apariția primei Ordonanțe de Urgență prin care au fost puse sub control 36 de plante și substanțe cu proprietăți psihoactive.

În paralel, se observă apariția rapidă, imediat după aplicarea acestei ordonanțe, a unui nou tip de „Spice” respectiv „Spice Maraciuca” care probabil nu conținea un canabinoid sintetic incriminat de legislația românească în vigoare. De asemenea, se observă faptul că termenul de „Spice”, folosit în sensul denumirii unui amestec de plante cu proprietăți psihoactive, este anterior celui de „etnobotanice” care probabil s-a încetățenit cu câteva luni mai târziu.

¹¹ Câteva exemple fiind: JWH-018, JWH-019, JWH-210, JWH-250, JWH-203, JWH-081, JWH-073, HU-210, CP-47,497).

¹² Psychonaut Web Mapping Project: Alert on new recreational drugs on the Web; building up a European-wide Web scan-monitoring System-Final Report February 2010, <http://www.psychonautproject.eu>

¹³ Nu exista informații privind autorizarea ca medicament a vreunui dintre canabinoizii sintetici pe teritoriul Uniunii Europene. Nu există date publicate privind folosirea în siguranță a acestor substanțe sau a efectelor pe care acestea le au asupra consumatorilor umani.

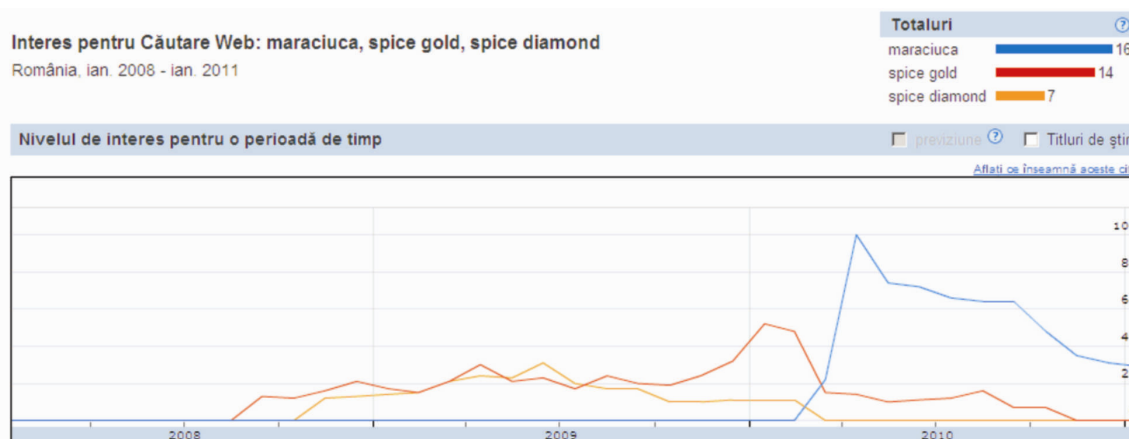


Figura 4. Nivel de interes pentru anumite produse

Se poate concluziona că amestecurile de tip *Spice* au o viață scurtă și sunt rapid înlocuite de produse noi datorită restricțiilor generate de legislație, dar mai ales apariției unui număr foarte mare de noi canabinoizi sintetici cu proprietăți din ce în ce mai complexe.

Emergența unor substanțe ce pot fi fumate reprezintă o importantă schimbare produsă pe piața așa numitelor „*designer drugs*” sau „*research chemicals*”, care până de curând erau asociate exclusiv cu cele de tip *ecstasy* sau amfetamine.

O altă categorie de SNPP este compusă din plante precum *Kratom*¹⁴ și *Salvia Divinorum*¹⁵ acestea fiind din categoria amestecurilor de plante destinate fumatului. Acestea au fost interzise și momentan nu există informații că ar fi foarte des întâlnite pe piață. *Salvia Divinorum* este poate prima substanță psihoactivă inclusă în categoria „etnobotanice”. Interogările online din România datează interesul pentru această plantă la sfârșitul anului 2006 și începutul anului 2007.

b. Amestecuri de pulberi chimice energizante (*amphetamine type stimulants*)

Amestecurile de pulberi chimice energizante sunt substanțe psihoactive de sinteză cu efect energizant sau halucinogen comercializate sub diferite denumiri și amestecate cu energizanți cunoscuți precum cofeina, creatina etc. Majoritatea compușilor cu proprietăți psihoactive identificați în aceste amestecuri aparțin clasei catinonelor și piperazinelor.

Conform datelor obținute de la Laboratorul Central de Analiză și Profil al Drogurilor din cadrul IGPR, în perioada ianuarie 2009-februarie 2010, acestea conțineau de obicei **mefedronă** (mephedrone)¹⁶. Cele mai populare produse erau vândute sub numele de *Special Gold* și *Magic*. Alte produse cu un conținut asemănător „*Flower Magic Powder*”,

¹⁴ *Understanding the ‘Spice’ phenomenon*, EMCDDA, Luxembourg: The Publications Office of the European Union, 2009.

¹⁵ <http://www.fortesys.ro/ethno/?q=node/19>

¹⁶ **4-MCC** sau 4-metilmetcatinona sau 1-(4-metilfenil)-2-metilaminopropan-1-ona) și alte produse cu un compoziție chimică asemănătoare (catinone)¹⁶, respectiv fluorometcatinona, etcatinona, metoximetcatinonă, butilonă sau beta-ceto-MBDB (butilonă) = 1-(1,3-benzodioxol-5-il)-2-(metilamino) butan-1-ona), metilona beta-ceto-MDMA (metilona) = 2-metilamino-1-(3,4-metilendioxifenil) propan-1-ona sub forma de cristale sau pulbere.

“*Flower Magic Powder+*”, “*Charge+*”, “*Flower Power*”, “*Crush*”, “*Cristal bath*”, “*Dark+*”, “*Special Diamond*”, “*Special Original*”.

Mefedrona este comercializată de obicei sub formă de pudră cristalină solubilă în apă, ce poate fi folosită și pe cale injectabilă. A fost întâlnită și sub formă de tablete. Nu are proprietăți terapeutice identificate pentru uz uman sau veterinar în Uniunea Europeană. Nu este folosită la fabricarea vreunui produs farmaceutic¹⁷. Mefedrona și o parte din derivații ei au dispărut parțial din magazinele de „droguri legale” odată cu intrarea în vigoare a primei ordonanțe de punere sub control a substanțelor legale.

Caseta 1: Mefedrona

Ulterior au fost dezvoltate alte produse cum ar fi MDPV - *metilendioxiptovalerona* (cel mai popular fiind comercializat sub denumirea de *Generation 2012*) și cele pe bază de triptamine cu efect psihedelic cum ar fi *5-MEO-DALT N,N-dialil-5-metoxitriptamina*. Acestea au pierdut din popularitate rapid odată cu punerea lor sub control printr-o altă Hotărâre de Guvern¹⁸.

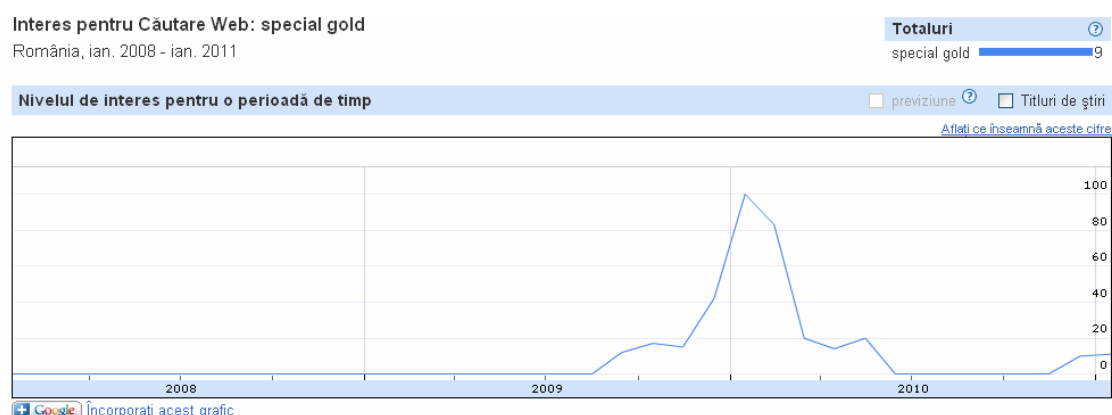


Figura 5. Nivel de interes Special Gold



Figura 6. Nivel de interes Generation 2012

După interzicerea MDPV și a *5-MEO-DALT*, unul dintre cele mai recente droguri aflate în vogă în a doua jumătate a anului 2010, conform forumului droguri101.ro a fost un produs comercializat sub denumirea de „White Sensation”, promovat ca înlocuitorul al „Special Gold”. Nu avem informații certe referitoare la principiul activ conținut, dar

¹⁷ EMCDDA, Risk assessment report of a new psychoactive substance: 4-metilmethcathinone (mephedrone); Luxembourg: The Publications Office of the European Union, 2010.

¹⁸ Hotărârea de Guvern nr. 575/2010 (vezi Anexa 2).

conform forumului online anterior menționat, acest produs conține 2-(Etilamino)-1-(4-metilfenil)propan-1-ona sau 4-MEC având o structură apropiată mefedronei 4-MCC atât ca efecte, cât și ca structură chimică. Nu putem evalua popularitatea sa cu ajutorul *Google Insights* datorită faptului că „*White Sensation*” reprezintă și denumirea uneia din cele mai populare petreceri de muzică *house*, denumire preluată și de multe evenimente de la noi din țară.

Un alt amestec de substanțe energizate, poate și mai popular în rândul consumatorilor după emiterea celor două ordonanțe, este „*Pure by Magic*”. Nu avem informații certe referitoare la principiul activ conținut, deși există evaluări empirice care îl aseamănă cu un alt produs relativ nou apărut pe piață, NRG1, ce ar conține, conform sursei menționate, Napirona (O-2482 sau naftilpirovalerona). Aceasta este un derivat al MDPV/pirovaleronei și are efecte similare.

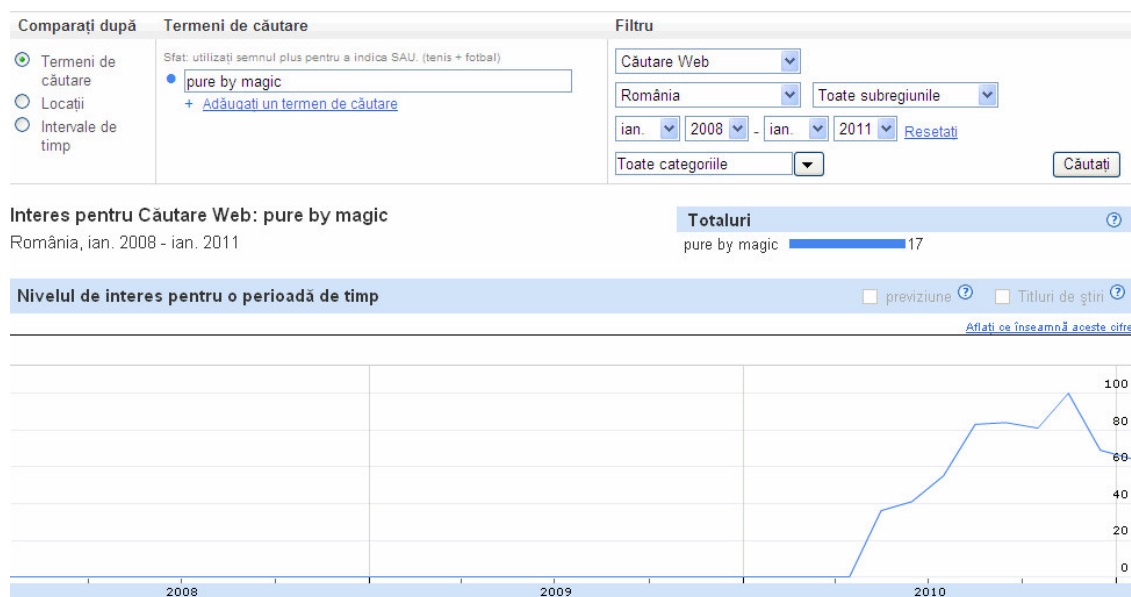


Figura 7. Nivel de interes Pure by Magic

După cum se observă în graficul de mai sus, popularitatea acestuia începe să crească începând din al doilea semestru al anului 2010, are un vârf la sfârșitul acestui an, după care are o tendință de scădere aproximativ similară cu cea înregistrată în cadrul categoriei „etnobotanice”.

4. Potențialul de abuz și dependență

Pentru foarte puține dintre substanțele psihoactive comercializate ca „droguri legale” există date confirmate științific privind riscurile asociate consumului acestui tip de substanțe, datorită vitezei cu care acestea apar și dispar de pe piață, dar și datorită faptului că sunt greu de depistat în probe biologice prin analiză toxicologică.

Studiile asupra canabinoizilor sintetici sunt rare și nu au fost efectuate decât în laborator (*in vitro* și pe animale), așadar efectele inhalării fumului ce conține canabinoizi sintetici nu sunt încă documentate la om. În cazul JWH-018, literatura de specialitate¹⁹

¹⁹ EMCDDA, *Understanding the „Spice” phenomenon*; Luxembourg: The Publications Office of the European Union, 2009.

menționează un potențial cancerigen. Mai mult, supradozajul accidental poate genera complicații psihiatrice. De asemenea, toleranța la astfel de produse poate crește foarte rapid, fiind asociată cu un potențial adictiv crescut comparativ cu THC-ul conținut în canabis.

Pe forumul de discuții online privind efectele „drogurilor legale” www.drugforum.ro întâlnim un comentariu care descrie experiențele trăite pe baza folosirii celui mai cunoscut canabinoid la momentul actual:

“...fumez ieri un power diesel si incepe sa-mi bata inima foarte tare in unele momente ai senzatia ca s-a oprit te doare pieptu nu poti sa respiri dar nu eram spart deloc... cheama un prieten salvarea imi fac aia ce imi fac ma intreaba ce am luat, leam aratat cartonul de la diesel power ...a doua zi dupa ce miau luat singe miau zis ca am facut alergie la io stiu ce substanta ce mior gasito in singe de la spice-ul ala imi zice ca e o substanta care este foarte toxica si se gaseste doar in vopsele ...”

O altă relatare descrie efectele amestecului de tip *spice* care se află pe locul 2 în topul preferințelor consumatorilor: „*Katana*”.

“Am fumat si eu katana si am avut aceleasi efecte chiar mai grave mi-am pierdut constiinta pentru kteva minute aveam impresia ca totu se misca in reluare,mi s'au contractat toti muschii si imi batea inima foarte tare plus multe altele cum ar fi ca intram in filme si nu mai auzeam pe nimeni in juru meu...am luat paranoia CLAR m'am speriat prima data ca nu am stiut ce se intampla dar a doua oara a fost chiar super,muzica, filme iti garantez ca a fost katana,este foarte puternica si pentru cei care fumeaza de ani de zile,sper sa nu iese la analize ca ma spanzura tata si sa nu regreti nimic pentru ca ai facut ce ai vrut nu te-a obligat nimeni”

După cum am menționat anterior, necunoașterea conținutului amestecurilor de plante și/sau chimicale folosite ca substanțe psihoactive poate constitui un factor de risc extrem de periculos și datorită faptului că, în cazul unei reacții adverse, medicii nu pot identifica sursa disfuncționalității și astfel nu pot trata corespunzător simptomele dezvoltate.

Pentru *Salvia Divinorum*²⁰ efectele sunt de scurtă durată (câteva minute) și constau în ilaritate excesivă, senzație de calm, ideatie crescută, halucinații, panică, anxietate și eventual „*bad trips*”. Datorită efectelor negative greu de controlat, consumul acestei substanțe este discontinuu, rareori fiind raportate cazuri de dependență.

Kratom-ul este frecvent descris de utilizatori²¹ ca fiind o substanță ce produce trăiri simultane, respectiv efecte de sedare caracteristice opioidelor și de stimulare caracteristică cocainei. Efectele de stimulant apar la doze mici și pot cauza energie, stare de alertă și ușoară euforie. Dozele mari au efect tranchilizant, provocând reverie. Dozele excesive determină dureri puternice de cap.

Amestecurile de prafuri sintetice intră în categoria amestecurilor energizante, deoarece au efecte asemănătoare cu cele identificate în general în cadrul drogurilor stimulente clasice cum ar fi amfetamina, metamfetamina sau cocaina. Pentru majoritatea prafurilor se observă: euforie, halucinații, lipsa somnului și a poftei de mâncare pe o perioadă de

²⁰ Conform www.erowid.org

²¹ Conform www.erowid.org

7-10 ore pentru o doză normală și mai mult pentru mai multe doze urmate de o stare de letargie prelungită.

Tratamentul supradozelor și a complicațiilor apărute în urma consumului de droguri legale se face mai degrabă în unitățile de primiri urgență decât în ambulatoriu.

În cazurile unde tratamentul ambulatoriu este posibil se utilizează un tratament specific, personalizat, neexistând în acest moment o intervenție medicamentoasă care să poată fi folosită la un număr mai mare de pacienți.

Un alt aspect important de menționat de către experții intervievați este acela că tratamentul substitutiv cu metadonă sau opiaceu nu interacționează cu consumul de droguri legale.

Dintre respondenții chestionarului adresat consumatorilor regulați de „droguri legale”, 43,9% au declarat ca drog principal de consum produse ce pot fi încadrate în categoria *amestecuri energizante*.

În ce privește consumul de mefedronă, nu există studii publicate privind evaluarea riscurilor medicale, psihologice și comportamentale generate de consumul unei astfel de substanțe la oameni. De asemenea, nu există nici studii făcute pe animale în acest domeniu pe baza cărora să se poată extrapola anumite caracteristici și evoluții.

Cercetările exploratorii în domeniu se bazează pe rapoarte personale ale unor consumatori și date clinice ale indivizilor care ajung în stare de intoxicație acută la spital.

Conform relatărilor consumatorilor, efectele dezirabile ale consumului de mefedronă sunt: euforie, stimulare generală, creșterea acuității simțurilor și a proceselor cognitive, scăderea ostilității, creșterea ușoară a stimulării sexuale. Mulți consumatori afirmă că efectele consumului acestui drog sunt de mai lungă durată și intensitate decât cele observate la consumul de cocaină.

Efecte adverse sunt: transpirație, dureri de cap, tahicardie, palpitații, stare de greață, dureri în piept, bruxism, agitație, paranoia.

Principala rută de administrare a mefedronei este prizarea, următoarea fiind ruta orală, respectiv înghițirea prin dizolvare în lichide. Un alt aspect important ce distinge consumul de mefedronă din rândul celorlalte SNPP este administrarea pe cale injectabilă a acesteia.

Pofta de a consuma (craving) mefedronă este foarte puternică, după opinia consumatorilor este uneori mult mai puternică decât în cazul consumului altor droguri precum heroina, însă nu există date clinice care să confirme această ipoteză. Sindromul de abinență nu este totuși relatat ca fiind caracteristic acestei substanțe. După o perioadă de consum se constată congestie nazală și oboseală, probabil datorate suprasolicitării căii de administrare și lipsei odihnei pe perioada consumului. La consumatorii abuzivi apar simptomele unui sevraj asemănător cu cel înregistrat la întreruperea altor droguri stimulante²².

Pe forumul www.drugforum.ro am identificat următoarea descriere a experienței în urma consumului de mefedronă.

²² EMCDDA, Risk assessment report of a new psychoactive substance: 4-metilmethcathinone (mephedrone); Luxembourg: The Publications Office of the European Union, 2010.

„Mefedrona creează o PUTERNICĂ dependență psihică. PMI a consumat prima oară 0.25 special / 4 IV (mdea ... PMI a început-o direct cu IV-ul) și când s-a dus efectul (un efect debordant și incredibil) a fost, instant, la spice să-și lase iPod-ul amanet (iPod care s-a și pierdut, de altfel, dar nu la data respectivă - a mai fost lăsat de câteva zeci de ori). Deci, nu e ceva cu care să îți permiti să te joci. Crede-mă ... creierul tău a experimentat rar spre deloc o asemenea stare de beatitudine euforică, de fericire progresivă, de satisfacție cu creștere exponențială. Cel mai posibil să nu îi faci față.”

Efecte remarcate în urma analizei datelor disponibile în cadrul acestui forum sunt:

- fascinație obsesiv-compulsivă („totul, dar totul, e interesant - bineînțeles că nu ai duce la capăt nimic, fiindcă prea e TOTUL interesant”);
- hipersexualitate;
- empatie incredibil de mare;
- atenție scăzută și sinceritate incontrollabilă („atenție cui și ce spui fiindcă ești tentat să dezvălui aproape orice - datorită - sau din cauza - empatiei”);
- logoree;
- tahicardie („pulsul accelerează până în jur de 130 bpm - la mine oricum ajungea la 170-180 bpm, dat fiind că eu am oricum un puls normal de 90-95 bpm”)
- tahipsihie („o viteză formidabilă a gândurilor - nu pot garanta cât de corecte sunt ele, dar pe moment ți se pare că înțelegi misterele universului - și oricum nu poate să te convingă nimeni de contrariu”)
- lipsa poftei de mâncare („evident”)
- lipsa somnului (alterarea producerii de melatonină).

Starea consumatorilor după diminuarea efectelor (comedown):

- depresii;
- atacuri de panică;
- lipsă de somn/insomnie;
- lipsă de energie.

După cum se observă, efectele consumului de mefedronă se înscriu în categoria celor observate în general la stimulente.

Alte amestecuri de prafuri stimulente

În cazul produselor pe bază de substanțe mai nou apărute pe piață, literatura de specialitate este cu atât mai deficitară, principalele surse de informații fiind mărturiile consumatorilor.

În cele ce urmează vom detalia câteva dintre aceste noi amestecuri disponibile pe piață, cu mențiunea că vom folosi denumirea comercială a acestora în momentul derulării cercetării.

Generation 2012

Pentru MDPV, compusul activ din *Generation 2012* găsim pe site-ul www.erowid.org următoarele informații:

„Efecte generale. MDPV este comparat de obicei cu amfetaminele sau alți stimulani. Frecvent în experiențele utilizatorilor se înregistrează o revenire (comedown) foarte abruptă, ceea ce poate duce la nevoia compulsivă de a redoza.”

Efectele acute ale MDPV:

- tahicardie;
- hipertensiune;

- vasoconstricție;
- transpirație.

Din punct de vedere mental crește starea de alertă, dorința de a sta treaz și stimularea sexuală. Efectele au o durată de 3 până la 4 ore dar tensiunea, tahicardia și stimularea sexuală durează 6 până la 8 ore. În doze mari se constată atacuri de panică sau iritabilitate. Există rapoarte anecdotice privind psihoza generată din cauza sevrajului puternic. Datorită efectelor sale, MDPV-ul a fost comparat cu metamfetamina.

Pentru *White Sensation* și *Pure by Magic*, cele mai noi amestecuri energizante prezente pe piață, nu există un consens avizat privind compusul activ pe care acestea îl conțin. Nu ne rămâne astfel decât să ne bazăm pe relatările înregistrate online în forumurile de discuții care fac referire la denumirea comercială a celor două produse:

Pure by Magic

Este cel mai des menționat produs de tip mix energizant de către toate categoriile de respondenți ai cercetării. În ultimele 30 de zile, 27 sau aproximativ un sfert dintre respondenți declară că au folosit acest produs intensiv în ultimele 30 de zile. Majoritatea sunt din București (25 de subiecți, iar 24 dintre aceștia își administrează „Pure” injectabil).

Pe cele mai multe dintre forumurile monitorizate online de noi există un relativ consens privind existența napironei (o noua catinonă) ca substanță activă a acestui produs. Ținând cont și de informațiile obținute prin *Early Warning System* coordonat de EMCDDA, care confirmă faptul că napirona este unul dintre cele mai folosite „droguri legale” în ultimul timp în statele membre UE, este foarte probabil ca acesta să fie ingredientul cu proprietăți psihoactive din „Pure by Magic”, dar nu există o confirmare prin analize de laborator.

Pe forumul de discuții dedicat drogurilor www.droguri101.ro înregistrăm următorul comentariu legate de *Pure by Magic*:

“...din gama Magic...pure by magic—asta dupa parerea mea iti f*** conceptia despre realitate grav,esti cine vrei tu,cu cine vrei tu,esti akolo si te bucuri intens.nevastata e cine vrei tu si cateva ore bune esti fericit.peste toate astea iti creeaza scenarii de orice gen...de ex eu am mai creat un id de mess care in conceptia mea era osi am inceput o prosteala sa o combin si nu numai ca am reusit dar m-a chemat si la ea akso.nu uita-ti ca pe celalat id tot eu tastam da eram convins ca n-am nici o legatura.dupa nu dormi 6-7 ore si nu mananci dekt dupa 10 ore incolo.”

Pe alt forum similar (www.drugforum.ro) găsim comentarii mai abundente despre acest produs.

“Ca sa revenim la subiect, in seara asta si-a bagat codita si a luat niste Pure by Magic. Consumat initial o liniuta, dupa 2 ore inca una. Intra in treaba dupa 10-15 min, deci se recomanda rabdarea inainte de "nu simt nimic". Treaba e destul de misto, cam asta zice pana acum :

Plus :

- nu ai high puternic, poti functiona destul de okay si normal daca vrei, nu te "copleseste"
- ai mai multa energie
- stare generala de bine, incepi sa uiti de stresuri si problemele mici ale unei iguane
- te simti mai alert, ceva mai "aware" de ce e in jurul tau, dar in acelasi timp poti sa te focusezi foarte bine pe un lucru daca doresti

- te simți puțin mai alert, te poți concentra decent de bine
- bate inima ceva mai repezitor, un mic tingling în unele zone ale corpului, dar nimic neplăcut, ceva mai predispus la amorteli
- comedown-ul după prima linie a fost foarte ok

Minus:

- mainile pot tremura foarte puțin (aproape imperceptibil)
- paws-urile transpiră și ele puțin
- ai mici momente de deconcentrare ușoară (wait, what the ... was I doing ?) și lapsus
- cam atât, va reveni "după" și mai încolo cu un update dacă mai apare ceva neplăcut

Ultima noapte în care a pus nas pe birou motanul meu a fost joi spre vineri. Înainte de a continua cu efecte, tind să reamintesc că motanul meu consumă o dată pe zi de la primul post în care a menționat "daily bases" joi seara."

Se observă experiențele mentale și fizice întâlnite și în cazul celor stimulenți descriși anterior: panică, instalarea dependenței, slăbire a organismului, agitație/tahicardie dureri de stomac și dureri în zona inimii, oboseală, letargie, scăderea capacității de concentrare.

Un aspect interesant este sesizat în următorul schimb de replici:

„...efectul unui drog este diferit de la persoana la persoana.....trebe sa sti sa profiti de el... si sa i faci pe plac.....dacă vrei sa ai parte de senzatie maxima... leam incercat pe toate in repetate randuri.. si pot sa spun ca Pure by magic.. i singuru care isi merita banii la ora actuala .. dintre chestiile care sunt legale.. si apropo.. de faza ca te lasa nasol ... te lasa nasol dacă nu sti sa il controlezi. “

„Unii dintre noi au impresia ca Pure-ul este ceva care poate fi controlat. Nu poti controla ceva ce nu ai mai intalnit pana acum, si cei ca tine care se mandresc cu faptul ca "Ei controleaza drogul, nu drogul pe ei" sunt niste Junkysti carora le e frica de ziua de maine.....”

Astfel se identifică un factor individual de risc ce ține de personalitatea individului și este probabil foarte întâlnit în rândul tinerilor care experimentează noile substanțe. Este acea supraestimare a posibilității de a controla inducerea unor stări alterate de conștiință pe baza consumului de substanțe psihoactive. După cum se observă din relatările prezentate anterior în cadrul stimulărilor „legali”, dependența se instalează foarte rapid și nevoia de a reînnoi doza apare la scurt timp după cea anterioară.

White sensation

Din nou pe forumul de discuții dedicat drogurilor www.droguri101.ro, înregistrăm următoarele replici legate de „*White Sensation*”:

„Am început un plic de 0.50 și e foarte bun mă ținut circa 35 de ore da eram maxim. efectele is aceleasi voma sensatii najpa dar am început sa ma simt najpa după ce sa terminat n-am dormit cam 56 de ore nu stiam ce sa fak...dak o sa incercati va dau un sfar nu ramaneti singuri mai preferabil e sa bagi cu cineva ca sa te distrezi bn.. oricum e super:))”

„eu am bagat, e bun la modu ca te lasa sa mananci sa dormi după comedown, da e mult mai slab ca mmc, efecte similare dar mult mult mai slab, eu facema o linie dintr-un plic de 0.25 si imi dadea maxim, da tot le bagam din 30 in 30 de minute”

Pe www.drugforum.ro sunt alte comentarii asupra efectelor acestui produs.

„Merita, de la 0.25 PMI se simte f aproape de ce facea mefedrona inainte. Da un pic de anxietate, dar nimic serios. In schimb iti cam ustura nara si iti sparge rapid vasele de sange din nas. In mare un high placut euforic care tine cam 2-3 ore. Poti sa dormi si de la 0.5 g. PMI a renuntat sa cumpere deoarece il gasea f scump xx ron. Comedown exista: apatie, lipsa de chef, dar nu e f greu.”

“MI s a cam acrit de Pure si iar Pure si vrea sa ceara un sfatPMI ar fi interesat sa vada White S.,care ar fi diferenta fata de Pure?...pentru PMI pretzu e cam piperat ,de aia nu s ar baga asa urgent fara sa se informeze inainte....e adevarat ca White S.ar fi cel mai cool de pe piatza in mom.asta? Ms de info.

“RE: daca esti bagator de pure (si iti place ala) s-ar putea sa ramai dezamagit de asta, si o sa-ti trebuiasca mult mai mult (zic ca pentru 0.25 de pure vreo 2 grame de asta)”

După cum se observă, părerile sunt împărțite, dar majoritatea îl consideră un produs cu efecte asemănătoare mefedronei, dar mai slab. Este posibil să apară variații ale experiențelor în urma utilizării acestei substanțe în funcție de toleranță, trăsături fiziologice, experiențe anterioare cu stimulenți similari sau existența unor concentrații diferite comercializate sub același nume. O caracteristică a acestui produs este calitatea lui corozivă, care conduce la iritarea mucoasei nazale, provocând leziuni ale vaselor de sânge.

5. Prevalența consumului de substanțe cu proprietăți psihoactive comercializate sub denumirea de „droguri legale”, atitudinile, cunoștințele și practicile de consum asociate

Pentru această secțiune a studiului au fost necesare date din cadrul cercetării desfășurate pe teren. Au fost analizate relatările consumatorilor intensivi de „legale”, cele ale vânzătorilor de astfel de substanțe, dar și ale experților cheie selectați pentru cele 8 euroregiuni.

Structura opțiunilor din lotul selectat nu poate fi generalizată la întreg spectrul consumatorilor de SNPP comercializate sub denumirea de „droguri legale”, analiza informațiilor colectate în cadrul cercetării de teren constituind mai degrabă un demers exploratoriu. În cadrul cercetării nu a fost folosit un eșantion reprezentativ, deoarece nu există o reprezentare a populației consumatoare de astfel de substanțe, iar distribuția opțiunilor poate fi afectată de mai mulți factori, cum ar fi: sursele de selecție a respondenților, numărul insuficient de cazuri etc. Totuși, am încercat să creștem cât mai mult gradul de adecvare cu grupul țintă prin distribuția națională a lotului (la nivelul orașelor mari din cele 8 euroregiuni ale României).

a. Modele de comportament ale consumatorilor intensivi de substanțe psihoactive noi comercializate sub denumirea de „droguri legale”

Pe baza datelor oferite de specialiștii intervievați, se constată următoarele caracteristici ale consumatorilor de „legale”:

- vârsta: variază foarte mult (oscilații între 11-40). Se observă un consum semnificativ în rândul copiilor cu vârste de până la 15 ani;
- vizibilitatea consumului ridicată;
- consumatorii sunt preponderent integrați social, tineri care au de cele mai multe ori o situație economică bună;
- accesibilitatea la servicii este scăzută (comunicarea cu consumatorii de “legale” prin canalele clasice furnizate de serviciile specializate pentru consumatorii de droguri este deficitară, o bună parte neuzind de servicii de reducere a riscurilor).

Această categorie de consumatori este mai degrabă tentată să experimenteze diferite combinații de substanțe, acest lucru datorându-se probabil și unei lipse a reglementărilor în privința modului de vânzare a acestor substanțe.

b. Prevalența consumului de substanțe noi cu efect psihoactiv în ultimele 30 de zile în funcție de amestecul utilizat în rândul consumatorilor intensivi

În baza analizei datelor și informațiilor colectate în cadrul cercetării de teren, obținute de la persoane care **consumă regulat "droguri legale"** s-au delimitat următoarele concluzii, astfel: analizând mențiunile pentru drogul principal utilizat în ultimele 30 de zile de către lotul de consumatori de substanțe psihoactive comercializate sub denu-mirea de "droguri legale" interviuat, am selectat 7 cele mai folosite produse comerciale conform declarației respondenților (restul substanțelor au avut două sau o mențiune):

Tabelul 2. Substanțe menționate

Diesel	31
Pure	27
Katana	11
Magic	7
Charge	6
Bonsai	5
M6	4

Am încercat să analizăm cu ajutorul monitorizării surselor secundare de informație tipul de substanță activă conținută de aceste produse. Am putea împărți aceste produse în două categorii: produse de tip *Spice* și amestecuri de prafuri cu efect energizant. Astfel *Diesel*, *Katana*, *Bonsai* și *M6* aparțin produselor de tip *Spice* și au un număr de 51 de menționări, iar amestecurile energizante (*Pure*, *Magic Cristal* și *Charge*) au 40 de menționări.

Astfel putem extrapola concluzia că, în rândul utilizatorilor intensivi de „legale” (de cel puțin 4 ori în ultima lună) există o proporție de 56,1% consumatori preponderent de produse de tip *Spice* și 43,9% consumatori de amestecuri energizante. Observăm o anumită tendință de echilibru între cele două opțiuni.

O altă modalitate de a identifica cele mai folosite substanțe „legale” a fost stabilirea de către respondenți a unui top al celor mai consumate substanțe în comunitate. Rezultatele, în funcție de prima mențiune nu diferă foarte mult, după cum se observă. Primele 5 locuri sunt aproape identice.

Tabelul 3. Cele mai utilizate substanțe

Pure	33
Diesel	30
Katana	15
Magic	10
Charge	9
Hasis(legal)- Chocolate	4
Infusion/Boom	3

O altă clasificare privind cele mai folosite produse comerciale vândute sub numele de droguri „legale” o putem oferi pe baza răspunsurilor primite din partea celor care comercializează SNPP. Astfel conform părerii exprimate de către această categorie cele mai populare „legale” sunt:

Tabelul 4. Cele mai populare substanțe

Pure	9
Katana	7
Diesel	5
Magic	4
Boom	3

Prin utilizarea metodei triangulării și confirmarea acestor surse diferite de apreciere putem stabili că **Diesel**, **Pure**, **Katana** și **Magic** sunt cele mai populare branduri de produse oferite la nivel național.

c. *Frecvența consumului*

Cu privire la frecvența utilizării drogului principal, observăm următoarea distribuție în urma răspunsurilor primite:

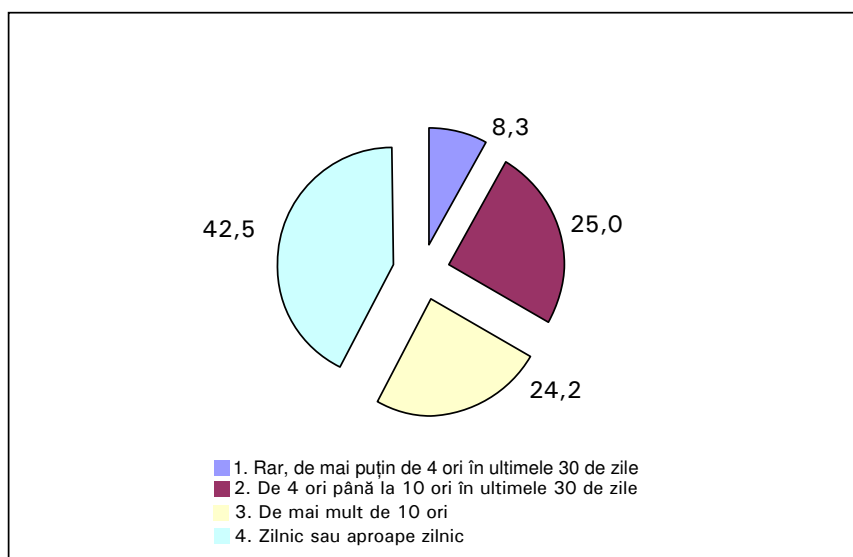


Figura 8. Frecvența utilizării drogului principal (%)

Astfel, 42,5% dintre respondenți declară că au folosit drogul principal din categoria „legale” zilnic, 24,2% mai frecvent decât odată la 3 zile, 25% între 4 și 10 utilizări în ultimele 30 de zile, iar 8,3% de mai puțin de 4 ori în ultimele 30 de zile.

d. *Policonsum*

55,9% dintre respondenți au declarat că au folosit și alte produse „legale” în ultimele 30 de zile. Aproximativ 1 din 10 respondenți declară că folosește frecvent și droguri ilicite pe lângă consumul declarat de „legale”. 16 dintre respondenți declară că obișnuiesc să folosească drogurile „legale” împreună cu alcool, trei în combinație cu droguri ilicite, doi cu alcool și alte substanțe psihoactive, iar unul cu alcool și droguri ilicite. Așadar pe lângă alcool, alături de amestecurile psihoactive se consumă următoarele

substanțe: heroină, amfetamine, aurolac, cocaină, diazepam, valium, rofedex, marijuana, prenadez, tusin.

e. *Istoricul consumului*

Istoricul declarat de consum de „legale” pentru cel mai frecvent utilizat produs variază între 1 și 31 de luni cu o medie de 13 luni, cel mai frecvent răspuns întâlnit fiind 24 de luni, respectiv 2 ani. Rezultatele corespund cu creșterea interesului pentru substanțe înregistrat în urma analizei surselor de date secundare (căutări Google).

f. *Calea de administrare*

Cea mai frecvent folosită cale de administrare este cea pulmonară (fumat), urmată de calea injectabilă și prizată²³. Procentual, putem observa distribuția respondenților în funcție de calea de administrare a drogului în graficul următor.

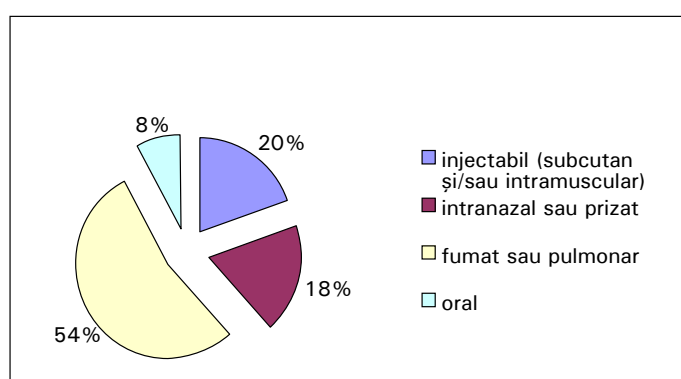


Figura 9. Calea de administrare (%)

g. **Cantitățile de substanțe psihoactive „legale”** consumate zilnic de respondenții cercetării variază între 0,25 și 5 grame, cu o medie de 0,8 g. Nu toți respondenții au cuantificat cantitățile de „legale” consumate în grame. În țigări, cantitatea consumată zilnic, variază între 1 și 10 țigări, cu o medie de 3,8 țigări pe zi.

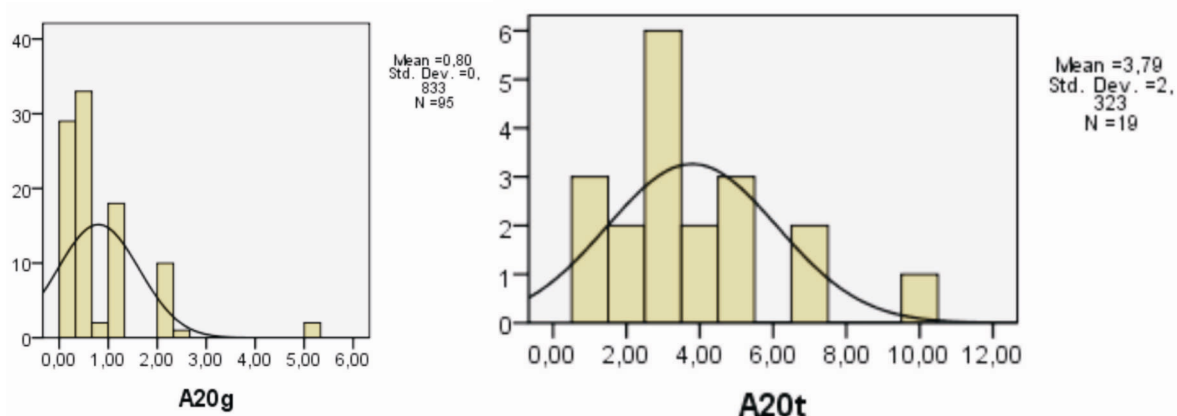
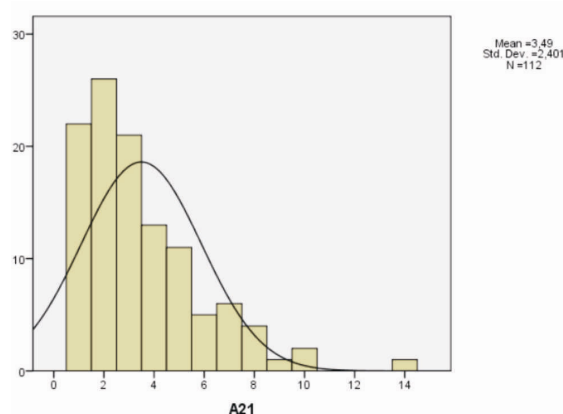


Figura 10. Frecvența utilizării

²³ Răspunsurile privind consumul de amestecuri energizante provin preponderent din București, de la consumatori de droguri injectabile. Concluzia privind utilizarea de amestecuri energizante preponderent pe cale injectabilă nu poate fi extrapolată la nivel național.

Frecvența utilizării într-o zi variază între 1 și 14 doze cu o medie de 3,5 doze zilnic.



h. *Frecvența consumului*

Între cele mai frecvente variante de răspuns se numără următoarele (variabilă cu răspuns multiplu):

- 37 ori de câte ori fac rost de resurse materiale;
- 34 când ies afară cu prietenii (importanța grupului de apartenență);
- 20 ocazional la petreceri (importanța grupului de apartenență);
- 23 când ies în weekend;
- 32 zilnic.

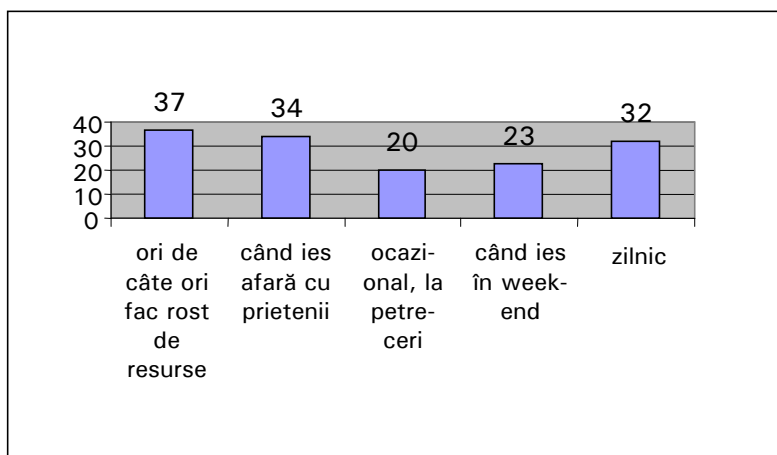


Figura 11. Frecvența consumului

Și vânzătorii au fost întrebați când au cele mai multe comenzi. Răspunsurile sunt ilustrate în graficul următor:

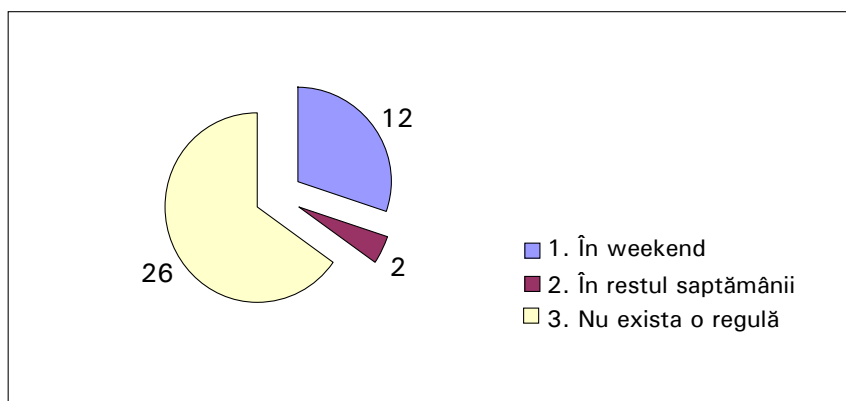


Figura 12. Distribuția consumului în funcție de perioadă

După cum se observă, nu există o regulă, deși mențiunile privind week-endul sunt mult mai dese decât cele referitoare la timpul săptămânii. Consumul de legale poate să debuteze ca și „consum recreațional” urmând o eventuală cronicizare, ajungându-se la consum zilnic.

Intervalul orar cel mai frecventat de clienți variază destul de mult, dar cei mai mulți vânzători precizează intervalul 20-24 sau pur și simplu „noaptea”. Următorul interval orar este după amiaza „după ora 15”.

Locația preferată pentru consum

Această întrebare a avut răspuns multiplu. Cele mai frecvent menționate locații preferate de consum sunt următoarele:

- pe stradă (56 menționări);
- acasă (48 menționări);
- în club sau bar (41 menționări);
- la școală (4 menționări);
- altă situație, de obicei altă situație = acasă la prieteni (17 menționări).

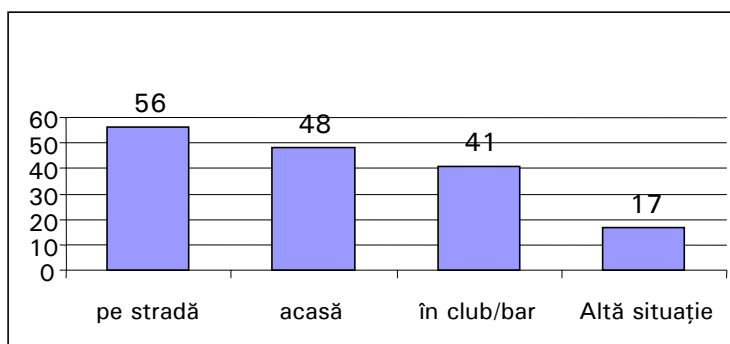


Figura 13. Locația preferată de consum

i. Consum în grup

85 dintre respondenți declară că preferă să consume cu prietenii, față de 10 care preferă să consume singuri în timp ce doar 7 preferă să consume cu partenera.

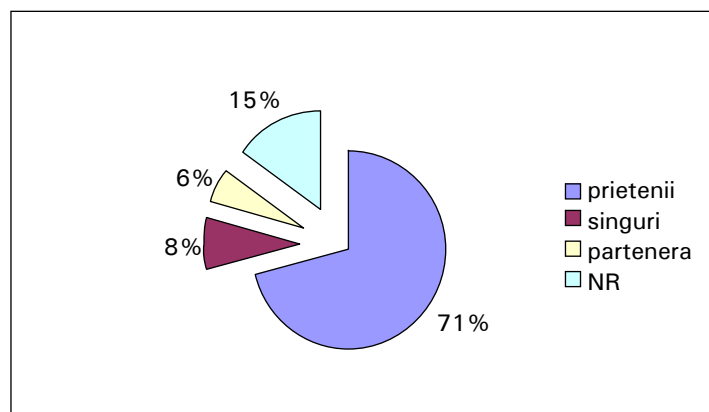


Figura 14. Parteneri preferați de consum

j. Cererea de tratament

Mai mult de un sfert dintre respondenți (28) declară că au apelat la servicii medicale din cauza consumului de substanțe/mixuri legale. Cei mai mulți, 23 dintre aceștia, declară că au apelat la serviciile de urgență medicală, patru au apelat și la dezintoxicare, patru la servicii de psihiatrie și patru la consiliere psihologică.

Tabelul 5. Servicii accesate

Tipuri servicii	Nr. consumatori
Urgențe	21
Consiliere psihologică	2
Dezintoxicare	1
Urgente/psihiatrie	1
Urgente/dezintoxicare/psihiatrie/consiliere	1
Dezintoxicare/psihiatrie	1
Dezintoxicare/psihiatrie/consiliere	1

k. Cauzele/ motivația consumului

Explicațiile privind etiologia consumului sunt diverse și complexe. Câteva dintre ele au fost surprinse pe baza interviurilor cu experții intervievați:

- **teribilism** „așa se distrează, așa fac ei parte din grup, altfel sunt excluși. Comportamental...acel teribilism sau negativism specific vârstei se accentuează ca urmare a consumului de etnobotanice și ajung să devina tragice.” (specialist);
- **influența anturajului** „am găsit cazuri de consum în anturaj, cazuri de șantaj în anturaj, dacă tu nu consumi nu ești prieten adevărat. Inițierea consumului de etnobotanice de teama excluderii din anturaj, din grupul de prieteni. În ceea ce privește accesibilitatea: foarte accesibil, singura problemă este cea a banilor, strâng bani de la părinți și în momentul când au suma necesara, au ocazia de unde să își procure etnobotanice.” (specialist);
- **strategie de rezistență la frustrare** „la presiune externă, probleme economice familiale, frustrări și poate el cade într-o asemenea problema... Mulți o fac pentru că „mă simt mai bine”, rezistența la frustrare, uită de necazuri.” (specialist).

I. Sursele de achiziție și prețurile „drogurilor legale” pentru consumatori

Sursele de achiziție sunt multiple, 75 dintre consumatori intervievați declară că obișnuiesc să-și cumpere substanțele legale de la magazine „spice shop/weed shop etc.”, 53 declară că le procură și/sau de la prieteni, 33 declară că obișnuiesc să comande și/sau online cu livrare la domiciliu, 28 declară că le procura și/sau de la dealeri, 11 de la persoane care dau anunțuri pe internet.

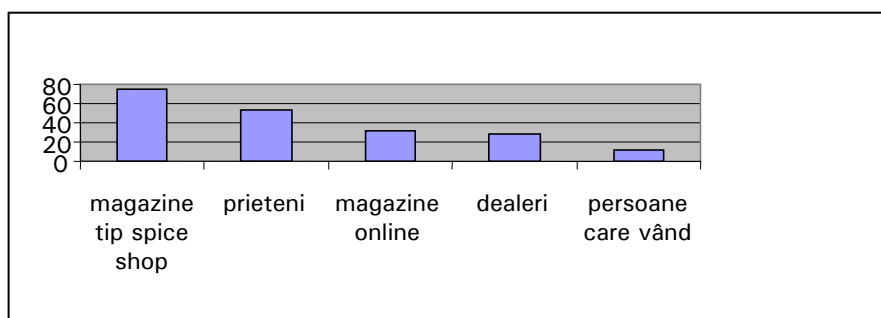


Figura 15. Surse de achiziție droguri

m. Calitatea substanțelor oferite spre vânzare este apreciată diferit de consumatori:

- bună - 32 din respondenți;
- medie - 30 din respondenți;
- variabilă - 28 de respondenți;
- slabă și foarte slabă - restul de 30 de respondenți.

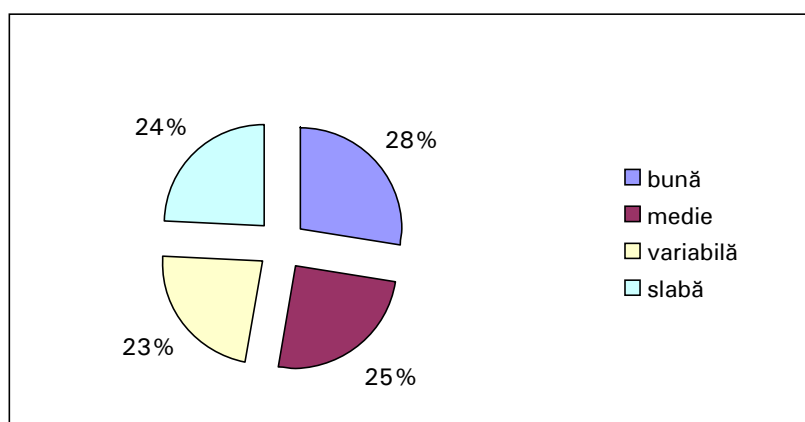


Figura 16. Calitatea drogurilor "legale" percepută de consumatori

În cadrul cercetării de teren, vânzătorii de „legale” au fost interogați cu privire la procentul de vânzări făcute datorită comenzilor online. 24 dintre vânzători au răspuns la aceasta întrebare. 11 au declarat că nu onorează comenzi online. Media vânzărilor realizate prin internet a răspunsurilor pentru cei 13 respondenți care au declarat vânzări online este 48,71%. Numărul mediu de clienți estimat de vânzători zilnic la un magazin este de 45 (minim 10, maxim 200).

n. Sursa de achiziție a substanțelor pentru categoria vânzătorilor sau persoanelor care comercializează această categorie de substanțe

Conform unui forum online²⁴ specializat pe problematica „drogurilor legale”, majoritatea acestor substanțe ar proveni din China. Fabricile chineze se adaptează permanent pieței, având în lucru produse noi pentru momentul când legislația este schimbată.

„Dându-se drept un potențial client, corespondentul Sky News, Holly Williams a contactat o astfel de companie din Shanghai și i s-a confirmat de către un muncitor că fabrica produce atât mephedronă, cât și metilona în loturi de 100 kg, 200 kg, 50 kg, sau oricare altă cantitate dorită.

Muncitorul a mai dezvăluit că există deja 5 clienți britanici, dintre care 2 mari.

A mai spus că „Unul din ei comandă în jur de 50-100 kg pe săptămână. Celălalt comandă 50 kg de mephedronă pe lună și 40 kg de metilona.”

Întrebat dacă o eventuală interdicție a mephedronei în Marea Britanie le-ar afecta afacerea, muncitorul a spus că sunt pregătiți în materie de produse și substanțe. „Lucrăm la cinci sau șase noi produse legale, cele mai multe sfaturi și idei vin din partea clienților noștri britanici”.

Toxicologul Dr. John Ramsey a declarat pentru Sky: „Vom vedea curând 10 sau 11 noi substanțe apărând anual.”

Sursa: www.101droguri.ro

Tot în cadrul discuțiilor de pe forumul „droguri 101”, referitor la prețurile cu care aceste substanțe pot fi cumpărate en gros, un utilizator afirmă:

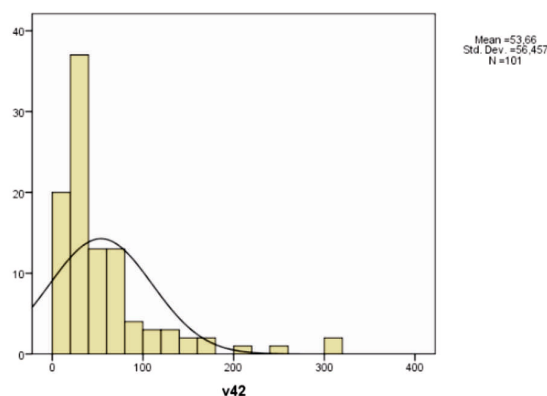
„Am lucrat în domeniu, în perioada de vârf a prafurilor legale și vă zic foarte sincer că un kilogram de produs (da, 1000 gr.) costă în jur de 1000\$(da,dolari,nu euro),direct de la fabrica din China... You do the math! 😊”

Mergând pe această ipoteză, am identificat un website²⁵ cu producători în general chinezi, de unde se pot cumpăra engros substanțe deja „clasice” în domeniul „noilor droguri legale”, dar și multe altele care nu există pe listele cu substanțe interzise: „AM-2201(1-(5-fluoropentyl)-3-(1-naphthoyl)indole) CAS:335161-24-5 Assay: 99% min JWH-018, JWH-019, JWH-073, JWH-250, JWH-081, JWH-210, JWH-200, JWH-122, JWH-203, 5-MeODALT, 5-IAI, metilona, flephedrone, naphyrone, MDPV, MDAI, WIN48, 4-MEC, 4-FA, RCS-4, AM694, AM2201, DMAA, PFPP”

o. Prețul „drogurilor legale” în România

Prețurile la care se comercializau „drogurile legale” variaua la momentul evaluării online între 10 RON/g și 60 de RON/g pentru produsele de tip *Spice* (amestec de ierburi) și 35 de RON/g până la 300 de RON/g pentru produsele de tip pudră/cristale.

Conform tinerilor consumatori de substanțe psihoactive comercializate sub denumirea de „droguri legale”, sumele cheltuite de persoanele care consumă regulat variază între 10 și 300 de RON/zi. În medie, suma se ridică



²⁴ www.droguri101.ro

²⁵ <http://www.lookchem.com/cas-335/335161-24-5.html>

la aproximativ 53de RON/zi.

Intervalul de preț este de asemenea greu de stabilit după relatările vânzătorilor. Cel mai frecvent, el se situează între 25-50 de lei/plic 0,25g, dar poate ajunge și la 100 de lei, cel mai mare preț declarat.

La întrebarea „cât cheltuie un client în medie la o comandă?”, răspunsurile vânzătorilor variază între 13 și 250 de lei/comandă. Media unei comenzi este de 50,65 lei, foarte apropiată de cea relatată de clienți pentru consumul zilnic.

6. Riscuri de sănătate individuală și publică

Produsele comercializate sub numele de „droguri legale” sunt obținute pe bază de amestecuri și concentrații chimice și farmacologice produse de unități neautorizate. În acest sens, ne confruntăm cu lipsa de informații privind conținutul produsului și efectele acestuia asupra consumului uman. De asemenea, în România nu există informații privind reacțiile pe care aceste substanțe le provoacă atunci când sunt consumate împreună cu alte tipuri de substanțe, cum ar fi alcoolul, medicamentele sau drogurile ilicite.

O analiză publicată în Raportul național privind situația drogurilor în 2010²⁶ identifică un număr de 235 de cazuri de urgențe nonfatale (respectiv intoxicații acute cu „droguri legale”) raportate la nivel național (în 56 de unități din 41 de județe) în primele 6 luni ale anului 2010, acestea adăugându-se unui număr de 205 cazuri în care substanțele care au provocat intoxicații acute sunt necunoscute. Nu există date concludente privind tipul de substanțe care au provocat urgențele, datorita lipsei dotării corespunzătoare a laboratoarelor toxicologice de la centrele de primire a urgențelor.

Experții intervievați au subliniat faptul că există un risc epidemiologic ridicat de răspândire a consumului de „legale” datorită faptului că persoanele ce consumă substanțe de tipul drogurilor „legale” au un nivel ridicat de educație în folosirea noilor mijloace de comunicare media (forumuri, bloguri, chat etc.), unde își pot împărtăși experiențe, pot comanda „la domiciliu” substanțele care sunt promovate cu ajutorul marketingului online.

Datele de la Institutul de Medicină Legală, dar și de la Laboratorul Central de Analiză și Profil al Drogurilor din cadrul IGPR au relevat faptul că mai multe categorii de stimulente psihoactive (mefedronă, MDPV etc.) vândute în magazinele de tip „weed shop” au fost evidențiate în probe luate de pe seringi aparținând unor consumatori cunoscuți de heroină injectabilă. Astfel, un factor de risc privind consumul acestor substanțe este dat de posibilitatea de a fi consumate pe cale injectabilă, ceea ce poate duce în scurt timp la o incidență crescută a bolilor infecțioase transmisibile, conform experienței întâlnite în cazul consumului injectabil al altor droguri.

Concomitent, în concordanță cu datele prezentate, este posibil ca cei care consumă de mai mult timp droguri injectabile (în special heroină) să fie în pericol de deces ca urmare a amestecurilor utilizate dintre droguri clasice și cele noi. Experții intervievați au menționat cazuri de consumatori de droguri injectabile care au decedat în urma trecerii de la heroină la „legale”. Cazurile nu au fost confirmate de Institutul de Medicină

²⁶ Raportul național privind situația drogurilor, ANA, 2010, http://www.igpr.ro/agentia_nationala_antidrog.htm

Legală²⁷. Totuși, specialiștii IML atrag atenția asupra faptului că este deosebit de dificil de evaluat prezența unor astfel de substanțe în probele biologice datorită noutății substanțelor și subsecvent a lipsei mijloacelor tehnice de detecție și a timpului scurt în care acestea se volatilizează în corpul uman.

Conform unui expert consultat în cadrul cercetării noastre: „Consumatorii de heroină trec pe legale pentru că astfel nu mai riscă să fie arestați pentru posesie de droguri de mare risc”.

Comportamente la risc ale subiecților care folosesc droguri „legale” pe cale injectabilă

Aceste riscuri au fost documentate în baza informațiilor culese în urma aplicării chestionarelor cu persoane care consumă SNPP. Datorită numărului mic de subiecți analizați, rezultatele nu vor fi descrise în procente.

Dintre cei 31 de consumatori de „legale” care declară că au consumat aceste substanțe pe cale injectabilă:

- 30 respondenți sunt din București și unul în Ploiești;
- 24 dintre ei declară „Pure” drept cel mai folosit drog; un respondent folosește „Pure” în combinație cu heroină, 5 declară că folosesc cel mai frecvent „Magic”, iar unul „3Dvision”;
- aproximativ 1 din 3 declară că nu cunosc riscurile de sănătate asociate consumului de droguri injectabile;
- 8 din 10 respondenți declară că au utilizat ace, seringi destinate injectării de „legale” sau alte droguri în comun cu alte persoane și chiar 1 din 4 din cei care se injectează declară că utilizează seringi frecvent.

Jumătate dintre consumatorii de „legale” injectabile au declarat că folosesc prezervativul ocazional în cazul contactelor sexuale, iar 2 din 5 declară că nu îl folosesc deloc în condițiile în care doar 1 din 6 respondenți declară că nu a avut contacte sexuale în ultimele 12 luni, iar 2 din 3 consumatori injectabili declară că au avut contacte sexuale cu mai mult de 1 partener (în ultimele 12 luni).

După cum se observă în graficul de mai jos, mai mult de 1 din 3 utilizatori de „legale” pe cale injectabilă nu s-au testat pentru HIV, HVB sau HVC în ultimele 12 luni. 10 (1 din 3) respondenți - consumatori de droguri legale pe cale injectabilă declară că au apelat la servicii medicale datorită consumului de substanțe/amestecuri legale.

²⁷ Raport național privind situația drogurilor, ANA, 2010, http://www.igpr.ro/agentia_nationala_antidrog.htm

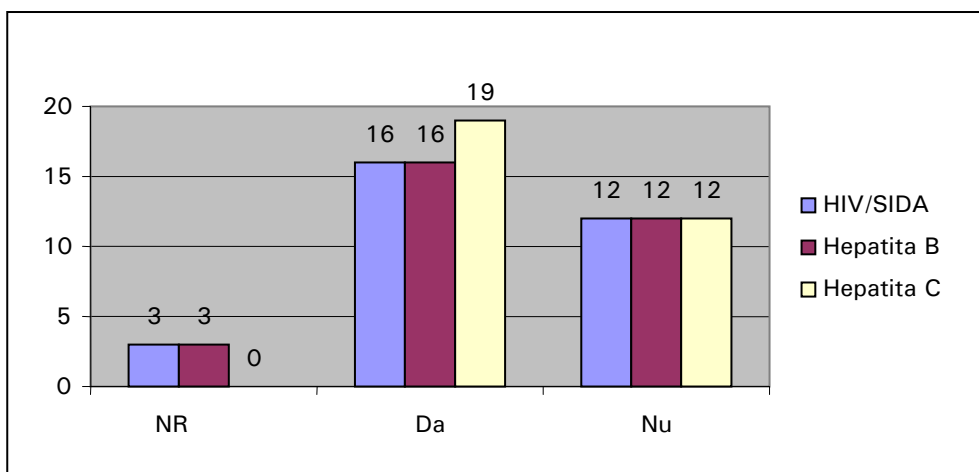


Figura 17. Consumatori de droguri injectabile testați de boli transmisibile în ultimele 12 luni

În privința statusului serologic autodeclarat al bolilor infecțioase HIV, HVB, HVC, mai mult de 1 din 3 consumatori de droguri injectabile se declară pozitivi la virusul hepatitei C, 3 la virusul hepatitei B și un subiect se declară pozitiv la HIV.

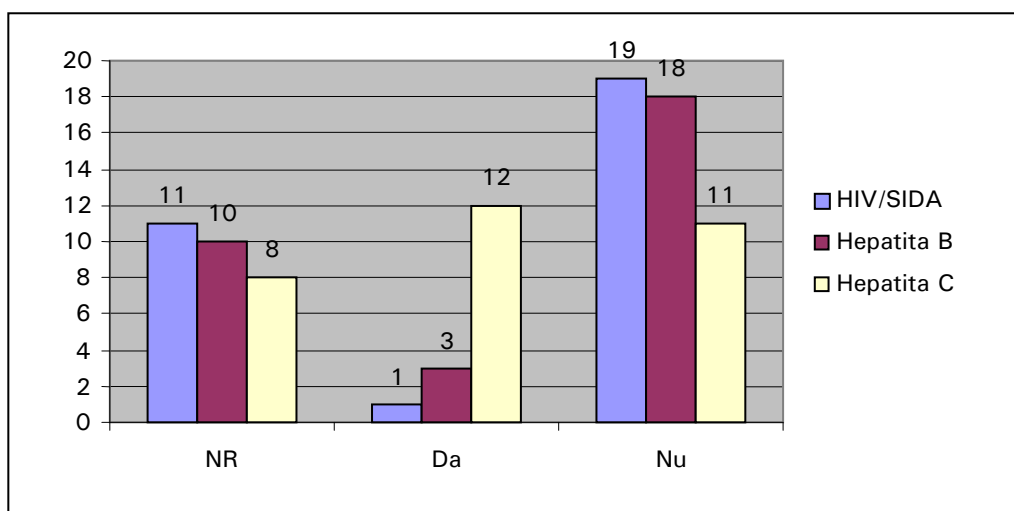


Figura 18. Status serologic (autodeclarat) HIV, HVB, HVC

Aproximativ jumătate dintre consumatorii pe cale injectabilă declară că au avut **complicații (infecții acute, cangrenă) din cauza injectării cu „substanțe etnobotanice”**. Pentru a delimita cu mai mare acuratețe specificul riscurilor de sănătate pe care consumatorii de „droguri legale” și le asumă atunci când consumă acest tip de **substanțe**, prezentăm mai jos o clasificare a riscurilor individuale asociate cel mai frecvent consumului de „legale”. Clasificarea a fost realizată cu ajutorul specialiștilor intervievați, ținând cont de efectele produse în plan psihologic și medical:

a. efecte psihologice:

- tulburări de memorie, atenție, tulburări psihomotorii, logonevroza (bâlbâială);
- dereglări psihopatologice (paranoia, accentuarea stării de depresie, halucinații);
- detașare de realitate;
- exacerbarea tentativelor de suicide și agresivitate crescută;
- schimbări de comportament;

- panică;
- scăderea stimei de sine;
- tulburări ritmului somn - trezire cu efecte asupra funcțiilor cognitive;
- dependență psihică.

b. efecte fizice:

- deshidratare;
- probleme cardiace (de exemplu, vegetații pe valva mitrală, acestea favorizând apariția infarctului);
- apariția stafilococului auriu în caz de consum intens (15 ori/zi);
- oscilații ale pulsului;
- stop cardio-respirator;
- transpirații abundente;
- scăderea imunității (de exemplu, creșterea numărului de abcese, cu precădere în cazul consumului intens);
- igienă personală precară;
- agravarea simptomelor prin policonsum;
- scăderea aderenței la tratamentul substitutiv cu metadonă și creșterea comportamentelor la risc;
- gastrită;
- afecțiuni ale căilor respiratorii;
- stare de greață, dureri de cap, amețeli.

Detalierea riscurilor individuale

Dependența: în cadrul focus-grupurilor și al interviurilor s-a menționat dependența psihică în cazul consumatorilor de heroină ce au trecut la consum de „legale”. De asemenea, dependența se instalează foarte rapid și în cazul celor care încep consumul de substanțe psihoactive cu cele „legale”. În foarte scurt timp toleranța crește, iar consumatorul este nevoit să consume cantități mai mari, astfel încât în unele cazuri se ajunge la o doză la fiecare 30 minute.

Psihoze: mulți consumatori suferă de crize de paranoia (delir de urmărire, conspirații, persecuție etc.). În unele cazuri, atacurile sunt apreciate ireversibile - clientul nu pare să-și revină la „normal”. În majoritatea cazurilor însă, tulburarea psihotică se încheie odată cu dispariția efectului substanței. A fost menționat delirul recurent cu „Dacia albă cu număr de 11fov [care mă urmărește n.a.]” - imagine care apare în descrierile mai multor consumatori sau se repetă la intervale de timp diferite în cazul persoanei care a relatat acest scenariu. Experții opinează că abuzul de etnobotanice grăbește debutul unei tulburări psihice latente. *„Se poate descoperi mai ușor o boală psihică prin intermediul etnobotanicelor. Dacă are un teren propice pentru apariția bolilor psihice, consumul de etnobotanice nu face decât să grăbească apariția bolii.”*

Insomnii, depresii, tentative de suicid: unii consumatori nu dorm câte 72 de ore, epuizându-se fizic, mintal și emoțional, ceea ce crește riscurile de depresie, tentative de suicid, psihoze etc. Unul din respondenți menționează un caz ilustrativ: *„am avut un caz care a spus că a consumat Magic și a spus: mă urc pe bloc și vreau să zbor. Normal că a trebuit să fie ținut de cei cu care era”.*

A mai fost menționat un alt caz, al unei persoane care a consumat heroină timp de 15 ani, după care a încercat substanțele legale și, după numai o lună, a avut o tentativă de suicid la o frecvență de consum de 3-4 de plicuri pudră pe zi (aprox. 0,75 mg - 1 g. / zi). Tentativa de suicid a apărut ca soluție la delirul de urmărire. (Persoana crede că este permanent urmărită de cineva, cel mai probabil de poliție).

Agresivitate generată de substanță sau de psihoză. Unii consumatori de heroină trecuți pe "legale" au devenit mai agresivi.

Halucinații pe fondul consumului, urmate de pierderea memoriei de scurtă durată. Consumatorul afirmă că nu mai ține minte ce a zis sau a făcut pe perioada activă a substanței.

Risc de stop cardiac: determinat de vegetații în valva mitrală.

Dezvoltarea stafilococului auriu: poate apare la consumatorii problematici (frecvență consum 15 doze/zi - în cazul substanțelor prizabile/injectabile)

„Creier prăjit”: atrofierea creierului și reducerea activității cerebrale, dispariția/moartea/arderea neuronilor.

Panică maximă.

Cunoștințe și relatări ale efectelor adverse asociate consumului de "legale" oferite de către consumatorii identificați în cadrul cercetării de teren

Aproximativ 3 din 4 consumatori declară că au cunoștințe despre efectele adverse ale abuzului de substanțe "etnobotanice".

Cel mai frecvent menționate **efecte negative pe termen scurt** (după o zi de consum) sunt:

- insomnie;
- agitație;
- amețeli;
- dureri de cap;
- stări de vomă;
- greață;
- deshidratare;
- lipsa poftei de mâncare;
- dureri de stomac;
- dureri în tot corpul/oase;
- oboseală accentuată;
- pierderi de memorie;
- episoade paranoide/senzația de urmărire;
- depresie.

Efectele negative după 2-5 zile de consum neîntrerupt (**termen mediu**) - față de cele menționate anterior consumatorii declară:

- accentuarea depresiei;
- accentuarea trăirilor paranoide;
- junghi în capul pieptului;
- irascibilitate;
- mers rapid necontrolat;
- scădere în greutate;
- lipsa igienei corporale;
- transpirație;
- tulburări de memorie și atenție;
- atacuri de panică.

Efectele negative după 1-6 luni de consum zilnic (**termen lung**)

- cronicizarea stării de panică;
- depresie, „gânduri negre de suicid”;
- accentuarea trăirilor paranoide/ halucinații;
- febră;
- scădere a imunității;
- gastrită;
- probleme cu dantura;
- scăderi mari în greutate (15 kg);
- accentuarea durerilor de oase;
- comă;
- pierderea cunoștinței;
- pierderea identității (persoana nu se mai recunoaște);
- spasme musculare;
- stări prelungite de vomă.

37 (30,8%) dintre respondenți declară că au resimțit **sindromul de abstință** (sevraj) în urma întreruperii consumului de „legale”. Cel mai des menționat drog în relație cu acest sindrom este din nou *Pure* cu 14 mențiuni, *Diesel* și *Katana* cu câte 3 mențiuni și *Magic* cu 2 mențiuni.

Subiecții au fost rugați să menționeze cât au stat cel mai mult timp fără să doarmă în urma ingestiei de „legale”. Răspunsurile variază de la câteva ore până la câteva zile. 71 (59,1%) dintre consumatori declară că au avut pierderi în greutate ca urmare a consumului de „legale”. Din nou „Pure” este menționat în 26 de cazuri ca principalul produs ce a produs astfel de reacții ale organismului.

Trei din patru consumatori declară stări de deshidratare. Senzația este descrisă plastic „Mi se usucă gura, dar nu pot să beau apă”.

A fost evaluată și capacitatea vânzătorilor de „legale” de a oferi consiliere privind riscurile asociate consumului de astfel de substanțe. Deși această încercare a fost privită cu rezervă de către respondenți, au existat o serie de răspunsuri relativ consistente.

Aproape jumătate dintre lotul de vânzători (19) au declarat că oferă informații cu privire la riscurile asociate consumului de legale. Rugați să detalieze, cele mai frecvente răspunsuri vizează următoarele aspecte:

- evitarea consumului împreună cu alcool datorită pericolului de deshidratare și/sau pierdere a cunoștinței.
- sfaturi privind evitarea supradozei: „dintr-un plic să facă 2 țigări și să fumeze una la 6-10h”, „le descriu stările ca să știe când să se oprească”.

Întrebați spre ce servicii îndrumă clienții dacă observă că au probleme de la consumul de etnobotanice, vânzătorii menționează în largă majoritate serviciul 112.

În caz că trebuie să ofere prim ajutor, cel mai frecvent vânzătorii declară că vor oferi lichide cu zahăr și îl vor întinde pe client pe o parte „ca să nu își înghită limba”. 11 dintre vânzători declară că nu ar oferi niciun ajutor. *Se observă că vânzătorii dețin și oferă un număr redus de cunoștințe privind riscurile asociate.*

7. Riscuri sociale

Informațiile privind riscurile sociale generate de consumul de „droguri legale” sunt limitate.

Buna desfășurare a activității profesionale și/sau procesului de educație poate fi afectată de consumul regulat de astfel de substanțe. Experții cu care s-a discutat în cadrul cercetării de teren cu ajutorul interviurilor de tip individual și focus grup subliniază cel mai frecvent următoarele categorii riscuri sociale asociate consumului de „legale”:

Riscuri imediate și pe termen mediu

Cel des menționat risc de către respondenți (peste două treimi dintre respondenți) este pericolul transformării consumatorilor în *dealeri* de droguri. Elocvent este următorul comentariu făcut de unul din experții intervievați:

„Am avut din toate condițiile sociale. Deci, n-a contat că provine dintr-o familie cu statut social ridicat sau mai jos. Mai toți au ajuns să consume sau să devină *dealeri*. Fac chestia asta pentru ca le iese lor consumul gratis și pe urmă ajungeau mai sus, își făceau rețeaua lor. Ca și compromisuri ajungeau să se prostitueze pentru substanțe, și-au amanetat din casă (ceasuri, bijuterii). Dar cel mai grav a fost când a ajuns să se prostitueze pentru un pliculeț de etnobotanice “. (comentariul unui specialist)

Totuși comportamentele delincvente apar pe măsură ce dependența se accentuează. Se poate presupune că acestea pot apărea datorită costurilor mari necesare pentru a alimenta adicția.

„Contează mult și gradul de dependență, pentru o persoană care consumă odată sau de două ori își stabilește o limită. Cu cât este mai dependent este mai predispus să facă orice, orice până la a trece pe partea infractorilor.” (comentariul unui specialist)

Pe forumul <http://forumromedic.ro>²⁸ întâlnim următorul comentariu relevant, postat de un utilizator de “legale”:

„despre pure magic: cel mai de c**** praf din cate am tras in viata mea...cand tragi iti da o o senzatie de faina sa vb tot timpul fara sa te mai opresti iti vine tot timpul sa faci ceva iti trec 1000 de ganduri prin cap dar asta doar pentru 1:30- 2 ore dupa caare te molesesti incepi sa vezi tot fel de lucruri o stare de paranoia ...pentru 2 ore de fericire urmeaza 22 de ore de chin.nu mai poti sa dormi iti vine sa tragi tot timpul .inainte trageam doar cand eseam undeva dar dupa un timp am simtit nevoia sa trag tot mai des **si cand nu aveam ma gandeam tot timpul cum sa fac rost de bani ca sa imi pot cumpara.am inceput sa iau bani de la toata lumea inprumut fara sa am de unde sa ii dau inapoi** si incet incet am ramas si fara prieteni nu ma mai baga nimeni in seama. nu faceti aceias greseala ca si mine ,lasativa de cat mai puteti de prafuri pentru ca incet incet o sa dati cu picioru la viata si nu are rost ...”

Următoarele categorii de riscuri imediate identificate sunt riscuri de abandon școlar, căi ilicite de procurare a banilor, prostituție, perturbarea liniștii publice mai ales la sfârșit de săptămâna, conducerea autoturismelor sub influența acestor substanțe, violență asupra colegilor, distrugerea de bunuri, amanetarea bunurilor proprii și ale familiei.

²⁸http://forum.romedic.ro/prod/Cocaina_legala_de_la_weedshopuri_?_034416.html/36

„... eu pot să vă povestesc cazul acela concret. A început să ia bani din portofelul părinților, din portofelul prietenilor, a vândut aurul din casă, tot ce a fost de valoare în casă a fost vândut.”
(comentariu specialist)

Riscuri pe termen lung

Cele mai des menționate riscuri pe termen lung sunt: excludere și automarginalizare socială, afectarea carierei și a nivelului de educație, a valorilor morale exprimate.

70 (58,3%) dintre consumatorii regulați de „legale” intervievați relevă probleme cu **familia/parteneri/școala/prieteni/comunitatea/autoritățile** în urma consumului de „legale”. Cel mai frecvent sunt reclamate „certuri/scandaluri” cu membrii familiei datorită consumului și a problemelor generate de acesta dar și fuga de acasă, sau izgonire de acasă. În relația cu partenerul, se reclamă certuri violente declanșate de paranoia, gelozie puternică, violență. În relația cu școala, problemele încep de la lipsa de concentrare, probleme de memorie, multe absențe, scăderea notei la purtare, până la abandon școlar. În relația cu prietenii, vecinii, comunitatea au fost menționate certurile și marginalizarea. **În relația cu poliția se reclamă violența din partea autorităților**, amenda sau chiar trimiterea în judecată. Mai mult de 1 din 4 consumatori (31) declară ca s-au simțit marginalizați social. Cel mai frecvent (în 19 cazuri) marginalizarea este atribuită prietenilor, urmată de familie (16 mențiuni).

Dintre substanțele „etnobotanice” puse sub control, consumatorii declară că au folosit cel mai frecvent „Special Gold” (mefedronă, 24 de mențiuni). Nu este clar însă dacă acesta a fost folosit când nu era pus sub control sau ulterior.

9 dintre consumatori declară că au fost implicați în acte de violență ca urmare a consumului de „legale”. Cele mai frecvente comportamente menționate sunt agresiuni/bătăi cu parteneri de consum sau cu prietena, furturi și violuri.

8. Informații privind activitățile de crimă organizată

O parte din aceste substanțe au fost puse sub control prin ajustarea legislației în vigoare.

În anul 2010, anexa Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare și cea a Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, au suferit modificări în sensul completării lor cu noi substanțe și plante identificate ca fiind dăunătoare sănătății publice. Actele normative în baza cărora au fost implementate aceste modificări sunt:

Ordonanța de Urgență nr. 6 din 10 februarie 2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 143/2000 a introdus în categoria drogurilor 27 de substanțe și 9 plante etnobotanice cu efect halucinogen.

În 22 iulie 2010 a fost publicată Hotărârea de Guvern nr. 575/2010 pentru actualizarea anexei la Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, precum și a anexei la Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri. Prin această hotărâre, lista publicată în Ordonanța de Urgență nr. 6 din 10 februarie 2010 a fost actualizată cu încă 8 noi substanțe halucinogene, interzise.

După punerea sub control a acestor substanțe s-au înregistrat arestări și trimiteri în judecată privind traficul de substanțe interzise.

Au fost descoperite *două* laboratoare improvizate, unul în București și celalalt în Cluj, în care se preparau aceste amestecuri de substanțe importate, de către persoane fără studii de chimie care realizau amestecurile empiric.

Atât la noi în țară, cât și în alte țări europene s-a semnalat existența unor substanțe aflate sub control legislativ în amestecurile sau tabletele comercializate în magazinele de “droguri legale” cum ar fi canabis, mCPP, MDMA și cocaină.

Se pare că interzicerea mefedronei a declanșat un șoc pe piață, astfel că noile substanțe apărute de multe ori purtau același nume cu cele mai populare branduri anterioare (ex: Special Gold - new formula, Magic - new formula).

Nu există date concludente privind implicarea crimei organizate în comerțul și distribuția de droguri legale, dar este posibilă apariția structurilor organizate de trafic a substanțelor care au intrat pe lista celor interzise. În acest sens, experții intervievați au apreciat în majoritate (aproximativ 7 din 10) că nu există o astfel de legătură, mai mult consumul de droguri legale a provocat o scădere a cererii de droguri ilicite. Totuși, aproximativ 3 din 10 specialiști intervievați sunt de părere că această legătură există, identificând și cazuri concrete de elevi care s-au asociat cu persoane din lumea interlopă în scopul comercializării acestui tip de substanțe.

9. Intervenții

a. *Intervenții propuse de experți*

Majoritatea experților intervievați au subliniat necesitatea unei conlucrări între resursele comunitare, familiale și școlare în vederea ameliorării efectelor negative generate de consumul noilor substanțe psihoactive comercializate sub denumirea de “droguri legale”. De asemenea, s-a propus și amendarea legislației privitoare la controlul substanțelor psihoactive prin punerea sub control a substanțelor noi despre care se constată că au efecte adverse în caz de abuz.

Cele mai frecvent menționate măsuri ținute de intervenție propuse sunt următoarele:

- dezvoltarea unei politici privind sănătatea publică având ca scop coordonarea intervențiilor de profil și realizarea unor standarde de calitate în ceea ce privește implementarea acestor intervenții;
- programe de prevenire a consumului și informare privind efectele produse de consumul de droguri legale, la nivel național, central și local/comunități;
- formarea specialiștilor care lucrează cu tineri consumatori de droguri și mai ales formarea psihoterapeuților care intră în contact cu persoane care consumă;
- activități de *mapping* (documentare) și *outreach* (lucru pe teren, în comunitățile afectate) care să permită dezvoltarea unor intervenții bazate pe situații și nevoi reale;
- adaptarea serviciilor de asistență integrată (programelor de *harm reduction*) pentru a include și această componentă de beneficiari;
- dezvoltarea unor intervenții medicale care să permită soluționarea situațiilor de criză în cazul consumului de droguri legale (cură/postcură);
- elaborarea unei metodologii de screening care să poate fi folosită eficient de către consilierii școlari;
- dezvoltarea de programe de tip „peer education”;
- dezvoltarea de servicii de suport familial.

Experții au mai subliniat necesitatea utilizării internetului și a instrumentelor de socializare media ca suport pentru campaniile de prevenire și consiliere, respectiv asigurarea

unui mediu propice desfășurării activităților recreaționale și nevoia promovării unor alternative la petrecerea timpului liber.

Mai mulți respondenți au constatat faptul că nu există surse autorizate de informare cu privire la efectele acestor substanțe, consecința fiind că tinerii folosesc internetul ca principală sursă de informare, în special postări ce aparțin unor autori fără pregătire în domeniu.

S-a subliniat nevoia coordonării eforturilor de evaluare a efectelor pe termen scurt mediu și lung a acestor substanțe și identificarea unor resurse pentru efectuarea de cercetări clinice în domeniul abuzului de substanțe psihoactive noi.

b. *Intervențiile propuse de către consumatori*

Consumatorii intervievați au făcut aprecieri privind măsurile de prevenire și tratament. Acestea sunt în ordinea menționării:

- dezvoltarea programelor de educație între egali (*peer education*) - 82 de mențiuni;
- programele de informare/educare derulate pe internet (*informare și consiliere online, autoevaluarea riscului / dependenței*) - 41 de mențiuni;
- *tratament medical specific* (40 de mențiuni);
- *consiliere psihologică* (36 de mențiuni).

Bibliografie

- Auwärter, V. et al. 2009. "Spice and other herbal blends: harmless incense or cannabinoid designer drugs?". *Journal of Mass Spectrometry*, European Information System and Database on New Drugs.
- Prof. Schifano, F. et al. 2010. Alert on new recreational drugs on the Web; building-up a European-wide Web scan-monitoring System. *Psychonaut Web Mapping Project*, Final Report.
- Agencia Națională AntiDrog. 2010. Raportul național privind situația drogurilor. Reitox.
- EMCDDA. 2004. Report on the risk assessment of TMA-2 in the framework of the joint action on new synthetic drugs. *The Publications Office of the European Union*, Luxembourg.
- EMCDDA. 2009. Risk assessment of new psychoactive substances. Operating guidelines. *The Publications Office of the European Union*, Luxembourg.
- EMCDDA. 2010. Risk assessment report of a new psychoactive substance: 4-metilmethcathinone (mephedrone). *The Publications Office of the European Union*, Luxembourg.
- EMCDDA. 2011. European Information System and Database on New Drugs.

Resurse web

<http://en.wikipedia.org>
<http://forumromedic.ro>
<http://www.alexacom>
<http://www.crystallenergy.ro>
<http://www.droguri101.ro>
<http://www.drugforum.ro>
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010>
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/syntheticcannabinoids>
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/syntheticcocaine-derivatives>
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/syntheticcathinones>
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/bzp>
<http://www.erowid.org/>
<http://www.fortesys.ro>
<http://www.google.com>
<http://www.lookchem.com/cas-335/335161-24-5.html>
<https://edndcma.emcdda.europa.eu/>
<http://www.psychonautproject.eu>
Google Adwords; <https://www.google.com>
Google Insights; <http://www.google.com/insights/search/#>
Inspectoratul General al Poliției Române (Direcția de Combatere a Criminalității Organizate, Laboratorul Central de Analiză și Profil al Drogurilor)
http://www.igpr.ro/prima_pagina/index.aspx
Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" <http://www.legmed.ro/>
http://www.igpr.ro/agentia_nationala_antidrog.htm

ANEXE

ANEXA 1

Tabel 1: Media lunară a interogărilor online care conțin cuvântul „etnobotanice” în ultimul an

Cuvânt cheie	Căutări lunare locale
etnobotanice	27100
plantele etnobotanice	6600
plante etnobotanice	5400
magazine etnobotanice	1600
produse etnobotanice	720
magazin etnobotanice	720
etnobotanice legale	590
substanțe etnobotanice	590
etnobotanice interzise	590
efectele plantelor etnobotanice	390
vând etnobotanice	390
etnobotanice online	320
ierburi etnobotanice	320
plante etnobotanice efecte	320
etnobotanice București	320
etnobotanice Cluj	320
magazin plante etnobotanice	260
magazine plante etnobotanice	260
forum etnobotanice	260
etnobotanice forum	260
plante etnobotanice interzise	210
lege etnobotanice	210
plante etnobotanice legale	170
etnobotanice Timișoara	170
vând plante etnobotanice	140
etnobotanice en-gros	140
etnobotanice noi	140
magazine etnobotanice București	140
substanțe interzise etnobotanice	91
lista plante etnobotanice	73
distribuitor plante etnobotanice	58
știri plante etnobotanice	58
plante etnobotanice online	46
plante etnobotanice Cluj	46
plante etnobotanice București	36
plante etnobotanice forum	36
produse etnobotanice legale	36
plante etnobotanice Timișoara	22

Ordonanța de Urgență nr. 6 din 10 februarie 2010

BZP (benzilpiperazina)	β-ceto-MDMA (metilona) = 2-metilamino-1-(3,4-metilendioxfenil) propan-1-ona
CPP (clorofenilpiperazina)	β-ceto-MBDB (butilona) = 1-(1,3-benzodioxol-5-il)-2-(metilamino) butan-1-ona."
CP 47,497 = 2-(3-hidroxiciclohexil)-5-(2-metiloctan-2-il) fenol	„Bromo-dragonfly = 1-(8-Bromobenzodifuran-4-il)-2-aminopropan."
CP 47,497-C6 = 2-(3-hidroxiciclohexil)-5-(2-metilheptan-2-il) fenol	„Acid ibotenice
CP 47,497-C8 = 2-(3-hidroxiciclohexil)-5-(2-metilnonan-2-il) fenol	Amanita muscaria (L: Fr.) Lam.
CP 47,497-C9 = 2-(3-hidroxiciclohexil)-5-(2-metildecen-2-il) fenol	Amanita pantherina
DOC (2,5-dimetoxi-4-cloroamfetamina) = 1-(4-clor-2,5- dimetoxi-fenil) propan-2-amina	Amida acidului lisergic
DOI (2,5-dimetoxi-4-iodoamfetamina) = 1-(2,5-dimetoxi-4-iodofenil)-propan-2-amina	Toate speciile din genul Argyreia
Fluorometcatinona (flefedrona) = 1-(fluorofenil)-2-(metilamino) propan-1-ona	7-hidroxitriptamina
Indanilamfetamina	Ibogaina
JWH-018 = Naftalen-1-il-(1-pentilindol-3-il) metanona	Ketamina
4-metilmecatinona (mefedrona) = 1-(4-metilfenil)-2-metilaminopropan-1-ona	Muscimol
4-metoximetcatinona (metedrona) = 1-(4-metoxifenil)-2-(metilamino) propan-1-ona	Mitraginina
Oripavina	Mitragyna speciosa Korth (Kratom)
Toate speciile din genul Psilocybe	Nitrit de amid
TFMPP (trifluorometilfenilpiperazina)	Nymphaea caerulea Sav.
	Turbina corymbosa (L.) Raf., Sin. Rivea corymbosa (L.)
	Hallier f.
	Salvinorin A-F
	Salvia divinorum Epling & Játiva
	Tabernanthe iboga (L.) Nutt."
	„Gama-butirolactona (GBL) = Dihidrofuran-2(3H)-ona."

Hotărârea de Guvern nr. 575/2010

Substanțele nou interzise sunt:

- **JWH 250 = 2-(2-metoxifenil)-1-(1-pentilindol-3-il) etanona;**
- **JWH-073 = naftalen-1-il-(1-butilindol-3-il) metanona";**
- **2C-C = 4-cloro-2,5-dimetoxi-fenetilamina;**
- **Etcatinona = (RS)-2-etilamino-1-fenil-propan-1-ona;**
- **Dimetocaina (larocaina) = (3-dietilamino-2,2-dimetilpropil)-4-aminobenzoat;**
- **Metilendioxiptovalerona (MDPV);**
- **Metilbenzilpiperazina (MBZP);**
- **N,N-dialil-5-metoxitriptamina (5-MEO-DALT).**