

NARKOOTIKUMID VANGLAS

Äratundmine
ja narkovastane tegevus

ANDRES PÕDRA

Õppematerjal on mõeldud narkootikumide aine õpetamiseks Sisekaitseakadeemia korrektsiooni eriala üliõpilastele. On kasutatav ka akadeemia teiste erialade üliõpilastele narkootiliste ainete ja preventsiionitööga seotud ainete õpetamisel, samuti abiks praktiseerivate vanglaametnike töös.

Ökonoomilistel kaalutlustel on kõik värvitrukis autori joonised koondatud õppematerjali lissasse.

© Autoriõigused Andres Põdra ja Sisekaitseakadeemia, 2006

Sisekaitseakadeemia
Kase 61 12012 Tallinn
detsember 2006

SISUKORD

1. NARKOOTILISED AINED	4
2. KUIDAS TOIMIVAD NARKOOTIKUMID	4
3. HAIGUSED, MIDA VÕIB SEGI AJADA NARKOJOOBEGA	5
4. NARKOAINETE KASUTAMISE VIISID.....	6
5. NARKOAINETE SALAKAUBATEED VANGLASSE.....	6
5.1. Kuller – kokkusaamisele saabuja	7
5.1.1. Lühiajaline kokkusaamine.....	7
5.1.2. Pikaajaline kokkusaamine	7
5.2. Kuller – vangla töötaja	8
5.3. Ülevise.....	8
5.4. Vahistatu pakk.....	9
5.5. Narkoaine saatmine kirjaga	10
5.6. Kuller – vang	10
5.7. Narkootikumide kasvatamine või valmistamine vanglas	11
6. NARKOOTILISE AINE KEHAÕÕNSUSESSE PEITMINE	11
6.1. Kehaõõnsus – peidik.....	11
6.1.1. Alla neelamine, väljutamine pärasoole kaudu.....	12
6.1.2. Alla neelamine, väljutamine sunnitud oksendamise või söögitorust niidi abil väljatõmbamise kaudu.....	12
6.1.3. Tuppe või pärakusse peitmine	12
6.1.4. Kõrva või ninna peitmine	12
6.1.5. Peenise eesnaha alla peitmine	13
6.1.6. Suhu peitmine.....	13
6.2. Narkoainete kättesaamine allaneelamise korral.....	13
7. NARKOOTIKUMIDE TARBIMISE KINDLAKSTEGEMINE.....	14
7.1. Uriini kontrollimine.....	14
7.1.1. Kiirtestrid.....	14
7.1.2. Enamlevinud narkootikumide ja uimastina kasutatavate ravimite umbkaused leidumisaegad uriinis, pärast aine manustamise lõppu	15
7.1.3. Uriinitestri „petmine“ vanglas.....	16
8. NARKOOTILISTE AINETE TARBIMISE VISUAALNE KINDLAKSTEGEMINE.....	17
8.1. Nüstagmi kontrollimine.....	17
8.2. Suutmatus viia silmi ninajuurele	18
8.3. Silmapupillide suurus	18
8.4. Puls; vererõhk; kehatemperatuur; ajataju; lihastoonus	19
9. NARKOOTILISTE AINETE SÜSTEMATISEERIMINE	19
9.1. Depressandid	21
9.2. Inhaleeritavad (sissehingatavad) ained	22
9.3. PCP (FCP).....	23
9.4. Kanep.....	24
9.5. Kesknärvisüsteemi stimulaatorid.....	26
9.6. Hallutsinogeenid.....	28
9.7. Naturaalsed ja sünteetilised opiaadid	30
10. RAVIM – SAGELI NARKOOTIKUM	32
10.1. Uued uimastid, droogid	32
11. PÕHITÕED OHUTUSTEHNİKAST	34
12. NARKOOTILISTE AINETE KINDLAKSTEGEMINE VANGLAS	34
13. JOOVASTIVABA OSAKOND VANGLAS	35
Õppevahendis kasutatud kirjanduse loetelu	36
LISA: Tekstis viidatud illustratsioonid	36

1. NARKOOTILISED AINED

Narkootilised ja psühhotroopsed ained ja ravimid Eesti Vabariigis on ained, mis on loetletud Sotsiaalministri määruse "Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning eriarvestusele kuuluvate ainete meditsiinilisel ja teaduslikul eesmärgil käitlemise ning sellealase arvestuse ja aruandluse korra" I, II, III ja IV nimekirjas, samuti neist ainetest valmistatud preparaadid sh kombinatsioonid teiste toimeainetega, nende ainete soolad, stereoisomeerid, estrid ja eetrid, sõltumata sellest, kas nad on looduslikud või sünteetilised.

Narkootiliste ainetena käsitletakse käesolevas õppematerjalis tinglikult kõiki psühhoaktiivseid aineid, mida kasutatakse tahtlikult enese joovastamiseks, sõltumata asjaolust, kas nimetatud ained kuuluvad narkootiliste ainete nimekirjadesse või mitte.

Uimastitarvitamisele viitavate tundemärkide ja sümptomite tundmine annab oskuse määrata, kas inimene on tõenäoliselt uimasti mõju all ning õpetab hindama, millise/milliste narkootikumidega võib tegu olla. Vanglatöös on kirjeldatud oskus äärmiselt vajalik, sest kinni peetava isiku poolt narkootiliste ainete igasugune käitlemine on raske kuritegu. Tuleb meeles pidada, et vangla üheks kohustuseks on seista õiguskorraldajal ja võitlus narkoainetega kuulub kahtlemata sellesse valdkonda.

2. KUIDAS TOIMIVAD NARKOOTIKUMID

Lihtsustatult kirjeldades viivad narkootikumid organismi erinevaid aineid, mis on sarnased organismi enda hormoonide ja virgatsainetega. Erinevus legaalsest, nii retsepti alusel väljastatavatest kui retseptivabalt saada olevatest ja kindlas annuses manustatavatest ravimitest, seisneb selles, et viimastega stimuleeritakse organismi kontrollitud viisil, eesmärgiks organismi normaalse töö tagamine.

Näitena toome hommikuse kohvi joomise harjumuse, paljude jaoks on see rituaal – kui äratuskell sunnib mind ärkama, seda sageli vastu tahtmist, töötab minu parasümpaatiline närvisüsteem täie hooga ja keha on täis hormoone, mis tagavad hea une ja lõõgastumise. Kohvi juues manustan ma ergutava toimega kofeiini, mis avaldab vastumõju organismis leiduvatele ainetele, muutes niimoodi mind niiviisi reipamaks. Samuti sobib näiteks tuua paljudele tuttava ärevustunde õhtupoolikul, mille põhjuseks olid probleemid tööl, peres või mujal. See on stress, ja aju reageerib sellele närvisüsteemi aktiveerimisega: me oleme liialt ärritatud, et magama jääda. Sellises olukorras võtavad paljud tilga palderjani või klaasikese veini, et vähendada organismi loomulikke enesestimuleerimist.

Keemiliste ainete manustamisega häirime organismi loomulikke tasakaalu. Organism reageerib, sest tal on vaja säilitada homöostaasi (organismi sisemuse konstantsena hoidmine). Organism reageerib sellega, et püüab omaenda loomulike ainete tootmist muuta, et manustatud ainetega hakkama saada. Üks organismi narkootikumidele reageerimise viise on hakata tootma hormoone ja virgatsaineid, mis avaldaksid organismi sattunud narkootilisele ainele vastupidist toimet.

On ka teine viis, kuidas organism võib narkootikumidele reageerida, seda eriti juhul, kui joovasteid tarvitatakse regulaarselt. Kuna uimastid simuleerivad kunstlikult teatud hormoonide ja virgatsainete toimet, võib juhtuda, et organism usaldab hoopis neid "asendusaineid", selle asemel, et usaldada organismi enda loomulikke hormoone, ning peatab täielikult viimaste tootmise.

Seda nähtust kutsutakse *negatiivseks tagasisideks (negative feedback)* ja see tähendab lihtsalt aju kohanemist olukorraga, kui organismis on pidevalt uimasteid, ning loomulike ainete juurdetootmise lõpetamist, sest narkootikum on need asendanud.

Organism võib reageerida veel ühel viisil, nimelt arendada välja järjest suurenevat tolerantsust. See tähendab, et püsival kasutamisel aine toime väheneb, kui annust ei suurendata.

Järelkult on vaja sama toime saavutamiseks järjest suuremaid doose. Teine tagajärg on *füüsiline sõltuvus*. Et organism ise neid aineid enam ei tooda, vajab see uimastit, et tagada nende funktsioonide

talitlus, mille toimimise tagasid varem organismiomased ained. Näiteks heroini tarvitaja organism lõpetab tavaliselt valu vaigistamiseks, stressi vähendamiseks, vaimse tasakaalu hoidmiseks ja motivatsiooniks vajalike hormoonide ja virgatsainete tootmise. Nii satub uimasti tarvitaja kiiresti olukorda, kus ta ei saa ilma uimastita lihtsalt hakkama ja narkootikumi vajab ta vaid selleks, et tunda end normaalselt.

3. HAIGUSED, MIDA VÕIB SEGI AJADA NARKOJOOBEGA

Alati eksisteerib võimalus, et Teie ees seisab inimene, kes tegelikult ei olegi narkojoobes, kuigi esmapilgul võib see nii tunduda. Mõningate haiguste ja traumade korral võivad inimesed näha välja nagu nad oleksid narkootikumi, alkoholi või teiste ainete mõju all. Seepärast ongi tähtis, et vanglaametnik oskaks aru saada, millisel juhul on tema hoolde usaldatud inimene haige, millisel juhul aga seadusega pahuksis ja tarbinud joovastavaid aineid..

Käesoleva õppematerjali koostajal on olnud vanglatöös kogemus, kus vangivalvurid hooletult „lohistasid” meditsiinilisele kontrollile keskealise mehe, kes käitus ebaadekvaatselt ja ei suutnud korralikult kõndida. Kinnipeetavat kahtlustati narkoainete tarvitamises, sest tema silmapupill oli suur ja tema kõne äärmiselt ebaselge. Kinnipeetaval oli tegelikult insult ja teda kõndida sundimise asemel oleks võinud vanglaametnikud hoopis kanderaami kasutada.

Levinuimad haigused, mida kergelt võib segi ajada narkojoobega:

* *Koljuluu ja ajutrauma*

Tugev löök või tõuge pea piirkonda võib tuua kaasa orientatsiooni kaotuse, “segi” mineku, liikumise ja koordineerimise häired, aeglustunud refleksid, kõne häireid ja teisi tunnuseid, mis on tüüpilised ka narkootikumi tarvitanule. Kuna selliste traumade tagajärjel on peaaegu üks pool sageli kahjustatud rohkem kui teine, siis võib avastada kannatanu silmade vahel erinevust, võrreldes näiteks silmapupillide suurust.

* *Insult*

Insuldi korral on sümptoomid väga sarnased koljuluu- ja ajutraumadele. Kannatanul on insuldi puhul üks pupill tihtipeale teisest palju suurem. Üks pupill võib inimesel olla liikumatu ning valgusele mitte reageerida, kuigi teine reageerib normaalselt. Samuti võib inimese üks kehapool halvasti liikuda või üldse mitte alluda haige liikumissoovidele.

* *Suhkruhaigus ehk diabeet*

Diabeetiku, kes on süstinud liiga suure annuse insuliini, mis viis veresuhkru väärtuse veres liiga madalale, võib lihtsalt ajada segamini inimesega, kes on alkoholi või narkootikumi mõju all. Seda seisundit nimetatakse insuliini šokiks. Selles seisundis võib diabeetik näida äärmiselt ebaadekvaatse käitumisega, tunduda kontaktivõimetuna, tugevalt higistada, tal võib olla kiirenenud pulss ja kõrgenenud vererõhk. Inimesele, keda kontrollitakse insuliinišoki kahtluse puhul, oleks hea anda tükk šokolaadi või lihtsalt lusikatäis suhkrut.

* *Konjunktiviit*

See on silma limaskestast põletik, mis katab silmalaua sisemist poolt. Silmad muutuvad punaseks ja seepärast võib seda inimest segi ajada sarnase välimuse tõttu inimesega, kes on alkoholi või kanepi mõju all.

* *Šokk*

Šokiseisundis inimest iseloomustab hämardunud teadvus, jahe ja kahvatu nahk, südame kloppimine. Tal on koordineerimise häired, vahel on täiesti kontaktitu. Šoki põhjuseks on raske trauma, nakkushaigus, verekaotus või ajukahjustus. Kirjeldatud sümptomidega inimest võib kergesti segi ajada opiaate tarvitanuga.

* *Multipleks skleroos*

Inimestel, kes põevad nimetatud haigust või teisi degeneratiivseid lihaste haigusi, ilmneb tihti koordinatsiooni häireid, ebakindlat kõnnakut, värinaid, ebaselget kõnet ja palju teisi sümptome, mis on sarnased alkohoolse joobega. Nende teadvus on tavaliselt selge ja nad on reeglina oma haigusest ise hästi informeeritud.

* *Psüühilised häired*

Inimesed, kes kannatavad psüühiliste häirete all, käituvad vahel nii nagu nad oleksid nad hallutsinogeenide või psühhostimulaatorite mõju all.

4. NARKOAINETE KASUTAMISE VIISID

Sõltuvalt narkoaine koostisest või soovitud toime saabumise kiirusest on mitmeid viise narkootikumide tarbimiseks. Toome ära mõningate, kõige tavalisemate viiside kirjelduse sellest, kuidas narkootikumid satuvad organismi ja sealt edasi vereringesse.

- Suu kaudu – narkootiline aine jõuab verre mao ja soolestiku kaudu. Oraalse tarvitamise korral jõuab narkootikum aju suhteliselt pika aja pärast ja ei mõju inimesele väga intensiivselt.
- Imendumise teel – toimib intensiivsemalt. Imendumine toimub:
 - a) nina ja silmade limaskestade kaudu (nuusutades);
 - b) suu ja igemete kaudu;
 - c) keha loomulike avade (tupe, päraku) kaudu.
- Süstimise teel – küllalt tugev toime, kuna narkootikum satub otse verre:
 - a) veenisisene – satub otse vereringesse, toime on tugev;
 - b) lihasesisene – satub kiiresti vereringesse, kuid toime on veenisisesest manustamisest vähem intensiivne;
 - c) nahaalune – vahetult narkoaine naha alla süstimine, narkoaine jõuab üsna kiirelt vereringesse, kuid toime on samuti vähem intensiivne.
- Aurude sisse hingamine ja suitsetamine – annus narkoainet hingatakse sisse ja kopsude kaudu satub see vereringesse, ning edasi aju. See on palju lühem tee ajuni kui süstimine. Suitsetamine ja aurude sisse hingamine on kõige kiirem viis narkootilise joobe saavutamiseks, see annab intensiivseima tulemuse.
 - a) aurude sissehingamine (bensiin, liim, värv);
 - b) aine põletamine (hašiš, marihuana);
 - c) väljaaurutamine ("free base", suitsetamisheroiin).

5. NARKOAINETE SALAKAUBATEED VANGLASSE

Inimeste arusaamade kohaselt on vanglad üliturvalised ja kontroll neis laitmatu. Kahjuks ei ole see alati nii ja õnnetuseks pääsevad aegajalt narkoained ka vanglasse. See ei ole probleemiks ainult Eestis, vaid pea kõikjal maailmas. Järgevalt kirjeldatakse levinuimaid teid narkoainete vanglasse toimetamiseks.

5.1. Kuller – kokkusaamisele saabuja

5.1.1. Lühiajaline kokkusaamine

Vangiga kokkusaamisele saabuv isik võib olla narkoaine kulleriks. Narkoainete kinnipeetavale isikule üleandmine on loomulikult alati seotud riskiga, kui kokkusaamisi hästi jälgitakse.

Eesti vanglaoludes on lühiajalisel kokkusaamisel narkootikumide vangile üleandmine üldjuhul raskendatud, sest kokkusaamise boksid on ehitatud viisil, et esemete teineteisele üleandmist välistada. On esinenud juhtumeid, et kokkusaajaid eraldava klaasseina ääreliidud on vangi ja/või külastaja poolt kokkusaamise ajal eemaldatud ja tekitatud klaasi serva avaus, millest väikeseid esemeid oleks võimalik kokkusaajate vahel vahetada.

Suurem oht lühiajalisel kokkusaamisel narkoainete kinnipeetavale üleandmises seisneb selles, et mitmes vanglas kasutatakse nii vangi külastava isiku kui ka kinnipeetava isiku kokkusaamisele saatmiseks sama koridori. Koridori seinale, aknalaua alla või muusse märkamatuks jäävasse kohta saab kokkusaamisele ilmuv kuller näiteks plastiliiniga kleepida väikese pakikese narkoainega.

Kui kokkusaamisele saabuvat külastajat ja vangi saatvad vanglaametnikud ei ole piisavalt tähelepanelikud ja kokkusaajatel on olnud varasemalt võimalus kokku leppida kirjeldatud narkoaine üleandmise viisi ja kohta, siis suure tõenäosusega on kirjeldatud viisil narkoaine üleandmine võimalik.

Põhjamaade vanglate kogemustest on teada, et lühiajalise kokkusaamise ruume on vanglas tavaliselt kahte liiki, ühes vanglas võib olla esindatud mõlemad kokkusaamise ruumid:

1. Lühiajaline kokkusaamine ilma barjääriga või madala klaasbarjääriga laua taga – kasutatakse lühiajaliseks kokkusaamiseks, kui puudub kahtlus, et kokkusaajad võiksid üksteisele üle anda vanglas lubamatuid esemeid sh narkoaineid. Kokkusaajate vaheline sotsiaalne suhtlemine on inimlikum ja toimub vahetult, kokkusaajate igasugune füüsiline kontakt ei ole lubatud.
2. Lühiajaline kokkusaamine isoleeritud klaasseinaga boksis – kokkusaajate vaheline füüsiline kontakt on välistatud, suhtlemine toimub telefonitsi.

Juhul, kui kinnipeetav isik või kokkusaaja on esmaselt kirjeldatud tingimustega kokkusaamisruumis rikkunud kehtestatud korda ja näiteks olnud omavahel füüsilises kontaktis või on vanglaametnikel tekkinud põhjendatud kahtlus, et kokkusaajate vahel võiks toimuda vanglas lubamatute esemete teineteisele üleandmine, viiakse lühiajaline kokkusaamine läbi teisena kirjeldatud isoleeritud boksis

5.1.2. Pikaajaline kokkusaamine

Kinnipeetavaga pikaajalisele kokkusaamisele saabuval isikul on tunduvalt enam võimalusi kinnipeetavale üle anda narkootilisi aineid, kuna kokkusaamisele saabuvat isikut ei otsita kahjuks läbi väga põhjalikult. Eesti vangistusõigusega on veel sätestatud, et kokkusaamisele saabuv isik võib kokkusaamisele kaasa võtta mitmeid kinnipeetavale vanglas lubatud riideesemeid, hügieenitarbeid ja toiduaineid, mille põhjalik kontroll on aega- ja ressursse nõudev tegevus.

Seega on loodud teoreetiline võimalus, et narkoainete kuller saab teatavaid riske võttes toimetada kokkusaamisruumi, näiteks kaasa võetavate esemete sisse peidetud narkoaineid.

Kuna kinnipeetava pikaajalise kokkusaamise ruumis pole ette nähtud pidevat visuaalset kontrolli, on narkoaine kulleril teoreetiline võimalus vanglasse toodud narkoaine edasi anda kinnipeetavale.

Pikaajalise kokkusaamise ajal või selle järgselt on kinnipeetaval seega võimalus samuti teatavaid riske võttes, üritada narkoaine juba edasi toimetada kinnipeetavate eluosakonda.

Selleks tavaliselt kinnipeetavad kasutavad omakorda kullerit (näiteks kokkusaamiste toa koristaja, elektrik, sanitaartechnik jne) või üritavad pikaajalise kokkusaamise järgselt ise toimetada narkoainet

oma eluosakonda kokkusaamisele kaasa võetud asjadesse, riietusse või iseenda sisse või külge peidetuna.

Alati tuleb olla tähelepanelik, kui pikaajaliste kokkusaamiste tuppa kutsutakse kinnipeetavast majandusabitöölise, sest näiteks kokkusaamisruumis juhuslikult ummistunud kraanikauss või mittetöötav elektripliit võib olla tegelikult kokkusaamisel viibiva kinnipeetava enda poolt korraldatud sabotaaž, et kasutada riket kõrvaldavat kaasvangist majandustöölise omakorda narkoaine kullerina.

Samuti on operatiivinformatsiooni analüüsidest teadaolevalt juhtumeid, kus pikaajalise kokkusaamise järgselt jätab kinnipeetav narkoained peidetuna kokkusaamisruumi ja narkoainete edasine toimetamine kinnipeetavate eluosakonda jäetakse näiteks kinnipeetavast abitöölise – koristaja hooleks. Samuti on teada juhtumeid, kus kokkusaamise järgselt peidetakse narkoaineid kasutusel olnud voodilinas; padjapüüridesse jne ja need vahendab edasi vangide eluosakonda näiteks kasutatud voodipesu käitleja, vangla pesumajast.

Põhjamaade vanglate eeskujul tasuks tähele panna mõningaid võtteid, millega minimaliseerida salakauba toomise võimalusi ja riske vangla kokkusaamiste ruumides:

- kokkusaamiste ruumides koristajatena, kasutatud voodipesu käitlejatena ja muude abitöölisena ei kasutata mitte kunagi kinnipeetavaid;
- kokkusaamisele saadetaval kinnipeetaval vahetatakse täieliku lahtiriietamisega kõik riided – kokkusaamisel viibib kinnipeetav spetsiaalsete vangla riietega, millised kokkusaamiste järgselt taas vahetatakse;
- pikaajalisel kokkusaamisel varustatakse kokkusaajad sigarettidega, preservatiividega, hügieenitarvikute, kohvi ja küpsistega vangla kulul. Kokkusaajad võivad lisatoitlustamist tellida vaid vangla vahendusel.

5.2. Kuller – vangla töötaja

Narkoainete vanglasse toimetajaks võib kurjategijate poolt olla ka värvatud vangla töötaja. Selleks võib olla näiteks vanglaametnik; vangla palgal olev abitöölise; vanglaga muus töösuhtes olev inimene jt, kellele on antud luba siseneda vangla territooriumile.

Narkoainete kuller võib olla täiesti teadlik, mida ja miks ta toimetab salaja vanglaasukatele. On esinenud ka juhtumeid, kus vanglaga töösuhtes olev inimene on oma naiivsuses ja sügavas teadmatuses toonud kinni peetavale isikule esmapilgul süütuid esemeid, millesse on eelnevalt peidetud narkoaineid.

Vanglate jälitustegevusega hõivatud vanglaametnikele laekub palju informatsiooni vanglasse lubamatute esemete sh narkoainete toomisest, ja varem või hiljem salakaubaga kuller tabatakse teolt. Salakauba vanglasse toomisega kurjategijatelt teenitud kroonid või teened ei ole mitte kunagi väärt seda, et olla igaveseks rikutud renomeega või saada ise kriminaalkorras karistatud.

Vähendamaks riske, kus vangla töötajast saaks mõjutamise ja manipulatsiooni tagajärjel ise salakauba kuller, võiks iga vanglaga töösuhtesse asuv tööline saada põhjaliku ülevaate kuritegelikust manipulatsioonidest ja võtetest, kuidas hoiduda koostööst kuritegeliku elemendiga.

5.3. Ülevise

Lihtsaimaks ja levinuimaks mooduseks narkoainete vanglasse toimetamiseks on selle heitmine vangla territooriumile, üle vangla põhipiirde. Viskamise alternatiivina on aeg-ajalt kasutatud näiteks vibunoolt; lingu või ragulkat.

Tavaliselt on narkoainete üle vangla põhipiirde viskajateks endised sama vangla kinnipeetavad, kes tunnevad hästi vangla territooriumi, kuhu narkoainet visata.

Narkoainete viskamiseks valitakse tavaliselt aeg, kui kinnipeetavad näiteks laagertüüpi vanglas viibivad jalutushoovis või on suundumas päevakorras sätestatud hommiku-, lõuna- või õhtusöögile; spordisaali jne, sest suure hulga kinnipeetavate seast on vanglaametnikul sootuks raskem märgata üle põhipiirde visatud ja maast üleskorjatud pakikese edasist liikumist grupis.

Nii on esinenud juhtumeid, kus üle põhipiirde visatud pakikese saab küll kätte vanglaametnik, kuid grupp kinnipeetavaid võtab vanglaametnikult selle pakikese ootamatu rünnaku ja jõuga ära. On juhtunud, et vanglaametnik ei oska intsidendi järgselt viidata konkreetsetele tema ründajatele, sest tema ümber oli korraga mitmeid kinnipeetavaid.

Seepärast oleks vanglaametnikul, kellel on oht sattuda sellisesse situatsiooni, kõige kindlam sellest pakikesest kiiresti vabaneda, visates see näiteks tagasi põhipiirde suunas või mõnes teises suunas, kuhu kinnipeetavate juurdepääs oleks välistatud. Valmis tuleks olla ohutsooni nõude kiire kehtestamisega, jõu ning erivahendite kasutamise vajadusega.

Narkoaineid visatakse üle põhipiirde loomulikult ka öösel, lootes et hommikul korjaks pakikese esimesena selle viskamisest informeeritud kinnipeetav, mitte vanglaametnik. Tuleb arvestada, et kinnipeetavad on reeglina äärmiselt leidlikud, et ära kasutada vanglaametniku heatahtlikkust või tähelepanematust, nii kasutades jalutushoovi visatud narkoainete püüdmiseks läbi trellitatud akna näiteks põrandaliistudest tehtud ja konksukestega või magnetiga varustatud ritvasid, püüniseid, lassosid jne.

Samuti võivad kinnipeetavad ise üritada väljumist eluhoonest kavaluse või jõuga, et kätte saada jalutushoovi visatud narkoained. Tähelepanelik tuleb jällegi olla eluosakondade majandustööliste – koristajate suhtes, kes hilisõhtul või hommikul oma harjumuspäraseid tööülesandeid täites paluvad eluosakonnast väljuda jalutushoovi. On teada juhtumeid, kui kinnipeetavad on vargsi lõhknud oma kambri aknatrellid ja neid eemaldades väljunud jalutushoovi, et kätte saada sinna heidetud narkoained.

Üldjuhul võib arvestada, et kui kinnipeetav võtab riski (avalikult) ronida visatud narkoainetele järgi sisemisele keelualale või ründab vanglaametnikku narkoainete kättesaamise eesmärgil, siis sageli on tema ülesandeks see narkoaine vaid edasi toimetada kaasvangidele läbi avatud kambriakna, või pakike omakorda edasi visata kaasvangidele näiteks teise jalutushoovi.

Sellised kinnipeetavad on sageli kogenud kaasvangide füüsilist ja/või psühholoogilist survet. Eelnevalt kirjeldatud kaasvangide „aitamisega” kustutatakse näiteks tema vangistusaja jooksul tekkinud võlgu või kindlustatakse oma kriminaalse karjääri edasisi võimalusi.

5.4. Vahistatu pakk

Käesoleva õppematerjali valmimise ajal võimaldatakse Eesti vangistusõigusega eelvangistuses vahi all viibivatele isikutele kord kuus posti- või käsipakk, kaaluga kuni kümme kilo. Vahistatule võimaldatakse pakkides saada vaid hügieenitarbeid ja riietusesemeid, kui nende esemete koguseline arv vahistatu käes ja laos seda võimaldab.

Kahtlemata on vahistatule saadetud postipaki või vanglasse toodud käsipaki näol täiendava turvariskiga, sest hügieenitarvete või riietuse sisse on näiteks vahistatu kuritegelikul, vabaduses viibival kaaslasel lihtne peita narkoaineid. Nii ei ole ka eriliselt riskantne kurjategijal saata vanglasse postipakki peidetud narkoainetega, kui selle saatjaks näiteks leitakse väikese tasu eest mõni eluheidik, või vanglasse viijaks leitakse näiteks naiivne koduperenaine.

Olgu veelkord mainitud, et kuritegelikud ringkonnad on vanglas lubamatute esemete peitmisel erakordselt leidlikud ja nii ei pruugi vanglaametnike püüdlik kontroll vahistatule pakiga toodud või saadetud esemete läbiotsimisel alati olla edukas.

Narkoaineid on eesti vanglate kogemustele tuginedes peidetud hambapastatubidesse või šampoonipudelitesse surutud kokteilikõrtesse; seebi sisse uuristatud peidikutesse; üleriiete voodriõmblustesse; jalatsite kotsadesse jne. Kuna vanglas viibivate isikute ja nende vabaduses elavate kuritegelike sõprade vahel on võimalik infovahetus, siis kurjategijate loovfantaasia võib piltlikult öeldes iga päevaga välja mõelda aina uusi ja uusi narkoainete peidukohti vahistatu pakis.

Arutelu, kas vanglas viibivad vahistatud võiksid üleüldse pakke saada või mitte, ei ole ehk otseselt seotud käesoleva õppematerjaliga. Käesoleva õppematerjali autori arvates saaks tunduvalt vähendada vangla turvariske, ühe potentsiaalse narkoainete salakauba kanali sulgemisega, kui muuta seadusandlikult vahistatutele pakkide saamise õigust.

5.5. Narkoaine saatmine kirjaga

Kirja teel saadetakse vanglasse väikestes kogustes narkootilisi aineid sageli. Probleem on selles, et kirjaga saadetud narkoaineid ei suudeta tihtipeale leida. See ei ole probleemiks mitte ainult Eestis.

Kinni peetavad isikud teavad suurepäraselt ja on isekeski välja selekteerinud, kes vanglaametnikest on kirjade avamisel, ümbriku kontrollimisel ja kätteandmisel tähelepanelikum, kes aga vähem tähelepanelik või sootuks hooletu. Kiri narkoainega saadetakse vanglasse sageli just sellele vangile, kelle kontaktisik on kirjade kätteandmisel hooletum.

Põhjamaade ja Eesti kogemused näitavad, et kirja teel vanglasse saadetavaid narkoaineid on avastatud:

- pulber lahtiselt ümbrikus;
- pulber väikeses fooliumivoldikus, kleebituna ümbriku sisse;
- pulbrit „triip” ümbrikukaane kleepekohal;
- pulber või narkoainega immutatud paberitükk postmargi all;
- pulber või immutatud paber topeltseinaga kiriapaberis;
- pulber fooliumvoldikus või narkoainega immutatud paber mitmekihilistes kaunistustega postkaartides;
- paksul ja koheval paberil kiri või (lapse)joonistus on täielikult immutatud narkootilise ainega.

Vangile kirjade kätteandmisel ei tasu ametnikel kunagi kiirustada, sest kiirustamisega langeb kontrolli kvaliteet. Samuti tasub vanglatel kaaluda turvariskide vähendamiseks näiteks kirjaümbriku vangile mitte andmist, vaid see asendada ümbriku kooiaga.

Ei tasu alahinnata narkokoera töö efektiivsust. Hästi õpetatud narkokoer ja vilunud künoloog saavad koostöös märkimisväärseid tulemusi narkoainete avastamisel. Enamikul juhtudel on narkokoer oma tundliku ninaga võimeline koerajuhile kiiresti märku andma võimalikust narkoaine kullerist või narkoaineid sisaldavast kirjast või pakist.

5.6. Kuller – vang

Tuleb jällegi tähele panna, et narkoainete kuller ei pruugi salakauba vanglasse toomist mitte alati sooritada vabatahtlikult. Mitmeid juhtumeid ja operatiivinformatsiooni analüüsides on teada, et kaasvangid või muu kuritegelik element võivad avaldada võimalikule kullerile narkoaine vanglasse toimetamiseks füüsilist ja/või psühholoogilist survet.

Näiteks Soomes ei ole harvad juhtumid, kui vanglast lühiajalisele väljasõidule lubatud kinnipeetav, enne määratud väljasõidupäeva, sooritab tahtlikult näiteks distsipliinirikumise, et mitte alluda kaasvangide survele ja riskida salakauba vanglasse toimetamisega. Samas ei julge ega soovi väljasõiduloa saanud kinnipeetav ka kaasvangide kuritahtlikke nõudmisi vanglaametnikele paljastada, nii luueski tahtlikult olukorra, kus vangla administratsioon distsiplinaarmenetluses lihtsalt tühistab temale varem antud lühiajalise väljasõidu loa.

Kindlasti tuleks aga arvestada, et narkoainete edasimüümine on vanglaoludes alati heaks vaheltkasu saamise või teenimise vahendiks, ja mitmed kinnipeetavad võivad seda võimalust, näiteks lühiajaliselt väljasõidult või perekokkusaamiselt tagasi vanglasse saabudes, kasutada täiesti vabatahtlikult.

Võimalused narkoainete toomiseks vanglasse vangi poolt:

- saabudes vanglasse näiteks arestimajast;
- teisest vanglast ümberpaigutamisel;
- iseseisvalt karistuse kandmiseks saabumisel;
- vanglasse saabumisel, ositi karistuse kandmise korral;
- saabumisel lühiajaliselt väljasõidult või väljaviimisel;
- seoses kohaldatud soodustusega vanglasse sisenemisel (töö või õppimine väljaspool vanglat).

5.7. Narkootikumide kasvatamine või valmistamine vanglas

Teoreetiliselt on see võimalik. Praktika ja kogemused viitavad, et narkootiliste ainete ise valmistamine või narkootilisi aineid sisaldavate taimede kasvatamine ei ole enam levinud, sest vanglaametnike teadmised ja tööoskused on muutunud aasta-aastalt professionaalsemaks.

Eesti vanglate lähiajalugu siiski mäletab fakte, kuidas ühes vanglas, vahistatu kambriaknal kasvas lillepotis kanepitaimke, millel lehti pea polnudki. Samuti mäletatakse, kuidas ühe suure territooriumiga vanglas, töökodade tagant leidsid vanglaametnikud suure moonipõllu – taimed olid juba puusakõrgused ja õitsesid. Kanepiistandust käesoleva õppematerjali autorile teadaolevalt vanglast leitud ei ole, kuid teorias oleks see võimalik.

Tähelepanu tuleks pöörata kinnipeetavate elu- või tööruumide läbiotsimisel pruuniks parkunud kaussidele, atsetoonipudelile, tahmastele plekk-kruusidele jne. Moonivedelikust isetehtud „vedelat heroini” oskavad vangid valmistada, selles käesoleva õppematerjali autor ei kahtle.

Ettevaatlik tuleks olla ka mõningate kõhasiirupite ja nohurohtudega, sest üsna lihtsal moel saavat efedriini sisaldavast ravimist välja destilleerida närviervgutit. Eesti vanglates on varasemalt efedrooni destilleeritud näiteks *Solutan*® nimelisest kõharohust. Sellist isetehtud narkootikumi kutsuti „*kokteil Džeff*”.

Vanglas meski kääritamine ja selle tarbimine on siiski levinud. Nii võib märkamatult kambri radiaatori kõrvale peita meskit täis plastpudeli, millel sageli kaaneks valvurite poolt läbiotsimise järgselt kambri unustatud kummikinnas. Üsna harvem kohab tänapäeval vanglas klassikalist puskari keetmist, kuid vanglates, kus on kinnipeetavate kasutuses nõrga järelvalvega suured tööstushooned, on see siiski võimalik. Spetsiifiline puskari hais levib vanglas tuulega hästi, mistõttu risk puskari tootmisel on kõrge.

6. NARKOOTILISE AINE KEHAÕÕNSUSESSE PEITMINE

6.1. Kehaõõnsus – peidik

Eesti vanglad ei ole seni pidanud tõsiselt muretsema, et kinnipeetavad või neid külastavad isikud tooksid narkootilisi aineid vanglasse salakaubana kehaõõnsuses. Kuna näiteks Soomes on just sel viisil narkoainete vanglasse toomine kõige levinud, tuleks narkoainete kehaõõnsustesse peitmist Eestis aktiivsemalt teadvustada.

Võib prognoosida, et vanglate turvalisuse tõstmisega ja kontrolli tõhustamisega muutub kehaõõnsustes narkoainete toomine lähiajal Eestis aktuaalsemaks, sest narkootikume on näiteks vanglat külastavad

isikud suutnud seni peita edukalt lihtsamatessegi kohtadesse ja nende leidmisprotsent on olnud madal. Väidetakse, et seni puudub vanglasse salakauba toojal vajadus kasutada keerukamaid peitmisviise, milleks allaneelamine; pärakusse; tuppe; peenise eesnaha alla või kõrva sisse peitmine kahtlemata on.

Samal põhjusel ei ole ka näiteks lühiajaliselt väljasõidult vanglasse tagasi saabuval kinnipeetaval vajadust näiteks pärakusse peita narkoaine „konteinerit”, sest sootuks lihtsam on organiseerida narkoaine vangla territooriumile näiteks üleviske või korrumpeerunud vanglatöötaja vahendusel. Liiatigi kinnipeetava juurest või seest leitud narkoaine toob automaatselt kaasa kriminaalvastutuse. Eestis on seni vaid üksikutel juhtudel narkootikume leitud kinnipeetavaga pikaajalisele kokkusaamisele saanud naisterahva tupest.

Mõistmaks kuhu ja kuidas inimene enda sisse narkoaine peidab, tuleb vaadelda ka viise, kuidas narkoainet peidetud kohast kätte saada. Narkoaine peitmine kehaõõnsusesse on selle salakaubavedajale „kindlaim” koht, kui ta teab, et tema täielikul läbiotsimisel võidakse narkoaine avastada.

Järgnevalt on kirjeldatud levinuimad viisid, kuhu inimene saab peita narkoaineid, teades, et kehaõõnsusesse peidetud eseme otsimine ja leidmine on vangla teenistujale üldjuhul aega ja ressursse nõudev tegevus.

6.1.1. Alla neelamine, väljutamine pärasoole kaudu

„Konteiner” on neelamiseks ja seedekulgläbimiseks paraja suurusega, ümmarguse või ovaalse kujuga. Narkoaine on üldjuhul tugevalt mähitud kleepuva toidukile sisse, et vältida seedekulglas narkoaine imendumist organismi. Siinjuures tuleb teada, et normaalse toitumise korral läbiks kapsel seedekulgläbimiseks ühe ööpäeva, aga näiteks opiaatide regulaarsel tarvitajal on ainevahetusprotsessid tunduvalt aeglustunud, mistõttu kapsli väljutamise protsess võib aega võtta ka 2-3 ööpäeva või veidi kauemgi. Kapsleid võib olla mitu.

6.1.2. Alla neelamine, väljutamine sunnitud oksendamise või söögitorust niidi abil väljatõmbamise kaudu

„Konteiner” on neelamiseks ja neelu kaudu väljumiseks paraja suurusega. Narkoaine on üldjuhul tugevalt mähitud kleepuva toidukile või hermeetilise plastkapsli sisse, et vältida maos narkoaine imendumist organismi. Kapsleid võib olla mitu. Söögitoru kaudu narkoaine väljatõmbamiseks võib kapsel olla pakendatud viisil, et tugev niit kinnitatakse enne narkoaine alla neelamist kapsli külge ja niidi teine ots kinnitatakse hamba külge.

6.1.3. Tuppe või pärakusse peitmine

„Konteiner” narkoainega surutakse pärakusse või tuppe ja väljutatakse sealt tavaliselt lihasjõul koos roojaga või lihaseid lõdvestades. Peidetud kapslile võib külge siduda ka tugeva niidi, mille abil on seda lihtsam välja tõmmata. Kapsli narkoainega võib tuppe peitmisel varjata täiendavalt näiteks hügieenitampooniga ja hügieenisidemetega. „Konteineriks” kasutatakse sageli šokolaadist üllatusemuna sees olevat mänguasja kapslit.

6.1.4. Kõrva või ninna peitmine

Kõrva või ninna narkoaine peitmisel peab narkokuller samuti arvestama ohuga, et narkoaine võib limaskestal imenduda, seepärast on kapsel samuti töödeldud toidukilega või valitakse spetsiaalne plastkapsel, mis ei avaneks iseeneslikult. Kõrva või ninna narkoaine peitmisel võib kehaavaus olla maskeeritud vatitropiga. Kapsel valitakse reeglina sellise suurusega, et seda kerge vaevaga ninast või kõrvast kätte saada.

6.1.5. Peenise eesnaha alla peitmine

Peenise eesnaha alla narkoaine peitmisel peab narkokuller samuti arvestama ohuga, et narkoaine võib limaskestal imenduda, seepärast on kapsel samuti töödeldud toidukilega või valitakse spetsiaalselt näiteks plastkapsel, mis ei avaneks iseeneslikult. Narkoaine kulleri kahtlusega isiku täielikul läbiotsimisel tuleb pöörata tähelepanu genitaalidele ja vaatamata isiku võimalikule selgitusele, et mügerik tema peenisel on armukuulike nn „šarik“, tuleks alati paluda isikul liigutada eesnaha, et veenduda selles.

6.1.6. Suhu peitmine

Narkootikumiga täidetud kapsli suust suhu üleandmine on näiteks Rootsis narkoainete tänavakaubanduses levinuim viis. Ootamatu politseirünnaku korral on kapslikest narkoaine ostjal või müüjal, selle põhjalikuma peitmise eesmärgil kerge alla neelata. Narkootilise ainega täidetud kapsli võib vanglasse sisenev isik samuti esmalt suhu peita, et veenduda tema läbiotsimise tõhususes. Isik neelab kapsli kiiresti alla, kui märkab, et tema põhjalikum läbiotsimine võib paljastada senise peidukoha. Ohumärgiks, kui isik on oma igeme ja põsenaha vahele peitnud kapslikese, võib olla tema halvenenud sõnade hääldus või näiteks ebaproportsionaalselt punnitav põsk.

6.2. Narkoainete kättesaamine allaneelamise korral

Soome Vabariigis ongi vanglates levinuimaks narkoaine salakaubateeks selle kehaõnsusesse peitmine, kuna kinnipeetava läbiotsimine vanglasse sisenedes on alati täielik ja väga põhjalik. Kinnipeetavad viibivad sageli lühiajalistel väljasõitudel, mistõttu kullerite valik on lai.

Kinni peetavalt isikult allaneelatud või pära- ja vaagnakambri peidetud narkootiliste ainete kättesaamise protsessi kirjeldan järgnevalt Helsingi Vangla eeskujul: Kahtluse korral, et kinnipeetav isik varjab kehasiseselt narkootilisi aineid, paigutatakse ta eraldatud üksikkambrisse, milles on tagatud tema pidev visuaalne jälgimine. Kahtlusaluse visuaalset jälgimist teostatakse videokaamera kaudu ja vahetult.

Narkoainete kehasiseses vanglasse toomises kahtlustatult võetakse hoiule kõik tema isiklikud riided ja ta riietatakse ümber pikavarrukalisse kombinesooni, millel on võimalik tõmbelukuga avada selle esi- ja tagaosad. Kombinesooni varrukad ja sääred kinnitatakse käte ja jalgade ümber piisavalt tihedalt, kaablivitstega.

Kuna kambri on ka sisemine trellitatud uks, jäetakse tavaliselt kambri välisuks lahti ja ukseava kaetakse peegelduva pinnaga pleksiklaastahvliga. Nii ei näe valgustatud kambri hämara koridori poole vaatav kahtlusalune, kas tema kambri ukse taga istub pidevalt vangivalvur, või mitte. Eelpool kirjeldatud toiming on vajalik, sest põhjanaabritel on hulganisti kogemusi, kus kinni peetav isik on salamahti roojanud püksi, sealt kiiresti narkoaine pakikese välja õngitsenud ja selle kiiresti alla neelates saatnud „uuele ringile“. Selleks jäetaksegi kambriuks avatuks, et kiiremini reageerida, kui kinni peetav isik pükstest, oma rooja seest pakikest otsib.

Kirjeldatud spetsiaalne kamber sarnaneb kartserikambri. Kambris on vaid monoliitne magamisase ja eriline tualett. Tualetti saab kasutada vaid vanglaametnike juuresolekul.

Kambri tualettipoti äravoolutoru on ühendatud avatava kaanega sõel – kogujasse, kus on võimalik anumasse juhitud sooja survevee abil organismist väljutatud roe efektiivselt lagundada, sõeludes roojast suurema, kui umbes 0,5 cm läbimõõduga esemed. Loomulikult jääb aegajalt sõelale ka seedimata toiduosid, kuid eesmärgi, rooja seest avastada pakendatud narkoaineid, täidab kirjeldatud sõel-koguja suurepäraselt (joonis 1).

7. NARKOOTIKUMIDE TARBIMISE KINDLAKSTEGEMINE

Tihti tekib vanglal vajadus kontrollida kinni peetava isiku uriini, et tuvastada võimalikku narkoainete tarvitamist. Mõnes vanglas viib seda lihtsat protseduuri läbi vangla meditsiinosakonna, mõnes näiteks vangistusosakonna või vangla julgeolekuosakonna ametnikud.

Kuna Eesti karistusõiguses on sätestatud, et vanglas kinni peetava isiku poolt narkootilise aine tarbimine on kriminaalkuritegu, siis kinni peetav isik tihti ei soovi teha vangla teenistujatega koostööd ja erinevatel ettekäanel keeldub sageli testiks oma uriiniproovi anda.

Kahtlemata oleks vajalik kinni peetavaid isikuid rohkem harjutada uriiniproovi andmisega. Vajalik oleks see testimise usaldusväärsuse kinnitamiseks ja teadvustamiseks, et valikulised uriiniproovi võtmised vangla teenistujate poolt on osa paratamatust vangistusest. Vanglates peaks juurutama arusaama, et uriiniproovi andmise nõustumisega kinnipeetav kinnitab omapoolselt vanglaga koostöövalmidust, millest tulenevalt vanglal oleks õigus ja võimalus omakorda positiivsemalt kaaluda vangli soodustuste ja muude soovide suhtes vastu võetavaid otsuseid. Analüüsist keeldumise korral on vanglal võimalus suhtuda kriitilisemalt kinnipeetava suhtes vastuvõetavatesse otsustesse.

Helsingi Vangla narkovabas osakonnas võetakse kinnipeetavatelt uriiniproove pea igal hommikul, aga kiirtestriga kontrollitakse uriini valikuliselt või mõnikord ei kontrollita üldse. See on lihtsalt põhimõtte küsimus, et vangidelt nõutakse igapäevaseid ja rutiinseid uriinianalüüse.

Käesolevas õppematerjalis ei ole juhendit vangla teenistujale, kuidas saavutada kinni peetava isikuga kokkuleppeid, et ta vabatahtlikult ja koostöövalmilt annaks uriiniproovi. Samuti ei ole õppematerjalis juhendit, milles punktuaalselt kirjeldatakse uriini sundkorras võtmist.

Uriinianalüüsides kohta kehtib teatud piirang, et määratud kontsentratsioonide põhjal ei tohi hinnata aine hulka organismis ning, et uriinis tuvastatud narkoainete sisaldus ei peegelda aine toimeid. Vereproov täiendab uriiniproovist saadud andmeid sel juhul, kui tahetakse hinnata organismis proovide võtmise hetkel olevat aine hulka. See võimaldab täpsemalt otsustada tarbimisviiside ja annuste üle. Juuste narkoanalüüsil võib olla tähtsust, kui selgitatakse patsiendi või uuritava varasemat narkootikumide tarvitamist.

7.1. Uriini kontrollimine

Narkoanalüüsid tehakse tavaliselt uriiniproovist. Analüüsiks vajalik kogus oleks tavaliselt umbes 100 ml. Enne proovi võtmist kontrollitakse ettenähtud korras prooviandja isikuandmeid. Proov tuleks jagada A- ja B-prooviks, B-proov tuleks säilitada võimalikuks hilisemaks kordusanalüüsiks.

Kui uriini A-proovi testimine vanglas andis negatiivse tulemuse ja puudub põhjendatud kahtlus, et kinni peetav isik siiski narkoaineid tarvitab, siis tavaliselt B-proovi kordus- või laboratoorsetele uuringutele saata ei ole mõtet. Kui aga vanglal on jätkuv kahtlus, et kinni peetav isik siiski on tarvitanud narkoaineid ja näiteks just selliseid, mida olemasolev tester tuvastada ei suuda, siis tuleks kasutada võimalust uriini B-proovi laboratoorseks uurimiseks.

Enne laboratooriumisse saatmist tuleks proovid ja saatekirjad nõuetekohaselt märgistada ja veenduda nende kõlblikkuses. Proovi käsitusahel peab olema katkematu ja see peab olema dokumentaalselt tõestatud. Kui narkopositiivsest resultaadist tuleneb uuritavale mingeid juriidilisi või tema tegevust ja õigusi piiravaid tagajärgi, tuleb proov võtta järelevalve alla, et välistada sellega manipuleerimise võimalusi.

7.1.1. Kiirtestrid

Kiirtestrite tootjaid on maailmaturul mitmeid ja testrid on erinevate narkoainete uriinist tuvastamise võimalustega (joonis 2).

Enne testi kasutamist tuleks kindlasti kontrollida testi „parim enne“ tähtaega ja veenduda testi pakendilt, milliseid narkoaineid tester uriinist tuvastada suudab. Vanglates kasutatavatel testrite pakendile on tavaliselt kleebitud väike kasutusjuhend, millelt leiab tähendused lühenditele testritel:

THC	– kanepitaimest saadud narkoained
BZD või BZO	– rahustid ja uinutid
AMP	– amfetamiin, selle derivaadid
OPI või OPIATE	– opiaadid
BUP	– buprenorfiin
MET	– metamfetamiin
MTD	– metadoon
COCAINE	– kokaiin

Tasub tähele panna, et kiirtestrite võimed uriinist narkoaine tuvastamiseks on piiratud ja näiteks fentanüülide või hallutsinogeenide tuvastamiseks kiirtestreid Eestis kasutusel seni ei ole. Seda teavad üldjuhul ka kinnipeetavad, mistõttu sageli annavad nad enesekindlalt uriiniproovi.

Kui kiirtester ei näita narkoainete tarbimist, kuid vangi muud kliinilised sümptoomid sellele siiski viitavad, või kahtlus on muul viisil hästi argumenteeritud, tasuks uriini B-proov saata siiski laboratoorsetele uuringutele, kus kindlamate meetoditega selgitatakse välja narkoaine uriinis sisaldumine.

Sageli tekibki vanglas probleem, kui vangla jälitusametnikule on teada, et see või teine kinnipeetav on narkootilisi aineid tarbinud, kuid kõiki nõudeid arvestades kinnipeetava uriini kontrollimisel tester narkopositiivset vastust ei kajasta. Narkootikumide leidumist proovis mõjutavad mitmed tegurid, näiteks proovi kvaliteet, aeg, mis on möödunud narkoaine manustamisest, tarbitud annus, tarbitud aine „kangus” jne. Enamik narkootikume kontsentreerub tarbija uriini ja nende leidumine uriinis on tõenäolisem, kui vere-, plasma- või seerumiproovis.

Uriinianalüüsidele on iseloomulik sisalduste üles-alla kõikumine, mis tuleneb erinevusest uriini kontsentratsiooniastmes erineval ajahetkel. Seepärast ongi otstarbekam narkoprooviks uriini nõuda vangidelt juba varahommikul, sest siis on uriini kontsentratsioon kõrgeim.

7.1.2. Enamlevinud narkootikumide ja uimastina kasutatavate ravimite umbkaudsed leidumisaegad uriinis, pärast aine manustamise lõppu

<i>Aine</i>	<i>Leidumine uriinis (ööpäeva)</i>
• Kanep	
suurtarbija	14-30
igapäevane tarbija	5-14
juhutarbija	1-5
passiivne tarbija	0 (0,5)
• Amfetamiin	2-6
• Heroiin	1-2
• Morfiin	1-2
• Metadoon	2-7
• Buprenorfiin	0-1
• LSD	0-2
• PCP	5-10
• Kokaiin	1-2
• Diasepaam	5-14
• Oksasepaam	5-7

Eesti vanglates on olnud kriminaalmenetluste raames probleeme, kus kinnipeetav väidab, et tema uriinist leitud THC jäljed ei tulene temapoolsest narkootilise aine tarbimisest, vaid ta viibis passiivse suitsetajana ruumis, kus tema kaasvangid väidetavalt suitsetasid kanepit.

Tundlikumad immunoloogilised testid võivad tõepoolest anda positiivse tulemuse ka passiivse kanepisuitsetaja uriiniproovist ehk juhul, kui isik on piisavalt kaua viibinud kanepisuitsuga küllastunud ruumis või kitsas sõidu autos, kus puudus täielikult ventilatsioon. Passiivset kanepisuitsetamist ei ole kunagi tõdetud vereproovist ega ka 12 tundi hiljem uriiniproovist.

7.1.3. Uriinitestri „petmine“ vanglas

Järgnevalt kirjeldan, millised tingimused seatakse uriini loovutavale kinnipeetavale ühes Soome Vabariigi vangla nn narkovabas osakonnas: kinnipeetav riietatakse täielikult lahti ja ta peab esmalt puhta ja sooja veega pesema oma käed, suguelundid. Kuivatamiseks annab vanglaametnik talle puhta kätepaberi. Seejärel peab kinnipeetav panema oma kätte ühekordselt kasutatavad kilekindad ja talle aidatakse selga spetsiaalne kittel. Alles nüüd on kinnipeetav ettevalmistatud uriini loovutamiseks, selleks spetsiaalselt loodud tualetis.

Uriiniproovide võtmiseks spetsiaalselt ehitatud tualeti seinad on üldjuhul peegeldavast materjalist, et vanglaametnikul oleks võimalik näiteks kinnipeetava selja tagant ja segamatult jälgida kogu urineerimise protsessi. Kui kinnipeetav siiski väidab, et temal tekib vanglaametniku pingsa jälgimise tõttu psühholoogiline tõrge urineerida, on vanglatesse ehitatud ka spetsiaalsed tualetid, millel peegelduv sein, seina taga aga hämar ruum, millest vanglaametnik saab märkamatult jälgida uriini loovutamist.

Kui kinni peetav isik testi tarbeks urineerib, siis esimesed milliliitrid uriini võiks plasttopsi parem mitte sattuda. Puhtaima uriiniproovi saab voolavast, nn keskjoast.

Kirjeldatud abinõud on tarvilikud, et välistada uriiniprooviga erinevaid petmisi:

- *Uriini manipuleerimine.*

Kogemused kinnitavad, et kinni peetavad isikud on uriinile vargsi lisanud aineid, mille tulemusena uriiniproov suure tõenäosusega näitab testimisel „valenegatiivset“ tulemust.

Uriini manipuleerimisel on vangid sageli üritanud uriini sisse segada olmekeemiat või teatud ravimeid (kloor, sooda, äädikas, seebilahus, silmatilgad, palavikutabletid jne). Seepärast ongi tähtis enne plasttopsi ulatamist veenduda, et vangi küünealused, suu, nahk või muud kehaosad oleks puhtad kõikvõimalikest pulbritest. Urineerimisel kätte antavad kile- või kummikindad vähendavad uriini manipuleerimise võimalusi.

- *Võõra uriini andmine.*

Alati on tähtis enne kinni peetava isiku testimisele viimist ta korralikult läbi otsida. Kinni peetaval isikul võib olla aluspükstesse peidetud näiteks süstal, hambapastatuub, preservatiiv jne, mis on eelnevalt täidetud narkoaineid mittetarbiva kaasvangi uriiniga. Kinni peetava isiku taktikaks on sageli viivitada urineerimisega erinevatel ettekäanel, nii hajutades vanglaametniku tähelepanu.

Kui vanglaametnik tüdinult selja pöörab või vaatab mujale, õnnestub vangil võõras uriin ümber valada plasttopsi. Näiteks hambapastatuubist välja pigistatud uriinijuga võib hajutatud tähelepanuga vanglaametnikule küljelt tõepoolest paista urineerimisena.

- *Asendamine ja lahjendamine.*

Juhul, kui kinni peetavalt isikult uriiniproovi võttev ametnik on tähelepanematu ja uriiniproovi võetakse tavalises tualettruumis, siis alati seisneb oht, et vang täidab talle kätte antud plasttopsi täielikult või osaliselt hoopis tualetipotist või veekraani alt. Ka inimese uriin võib mõnikord olla

väga hele ja selle ohuga mitte arvestav ametnik võib tegelikult testriga kontrollida puhast vett või oluliselt lahjendatud uriini. Sellisel juhul kiirtest võib reageerida valenegatiivse tulemusega või ei reageeri üldse.

Samuti, kui eksisteerib testriga uriini kontrollimisel mõiste „valenegatiivne”, võib kiirtester anda ka „valepositiivse tulemuse”. Valepositiivne tulemus võib uimastikasutajale või selle kasutamises kahtlustatavale olla vägagi saatuslik. See võib tähendada ravilepingu katkemist ja ravi lõppemist. Näiteks Soomes kasutatakse praktikat, et narkootiliste ainete vahelejäänud vang kaotab puhkuse. Eestis toob vanglas narkootikumidega tarbimine kaasa kriminaalvastutuse.

Valepositiivseid tulemusi võib tekkida näiteks ravimitest, mida kinni peetav isik võib saada vanglaarsti ettekirjutusel. Näiteks maohaavandi raviks kasutatav Ranitidin® on andnud amfetamiiniposiitivseid tulemusi, valuvaigisti Solpadein® on andnud opiaadiposiitivseid tulemusi.

Seepärast on alati vajalik narkotesti järel kontrollida, milliseid ravimeid kinni peetav isik vanglas tarvitab arsti ettekirjutusega, ja konsulteerida arstiga, kas üks või teine ravim võiks narkotestril anda valepositiivseid tulemusi. Kahtluse korral, et vang on kasutanud narkootilise toimega muid aineid paralleelselt ravimitega, saab kasutada uriini B-proovi laboratoorseks uuringuks saatmisel.

Valepositiivsed tulemused võivad ka tekkida, kui testi läbiviijal on erinevad uriiniproovid kogemata vahetusse läinud või testimiseks saadud uriini kontaminatsiooni korral narkoainetega (ainete ülekandumine).

8. NARKOOTILISTE AINETE TARBIMISE VISUAALNE KINDLAKSTEGEMINE

Enne, kui nõuda kinni peetavatelt isikutelt uriiniproovi andmist, tuleb osata tähele panna ka vangi muid visuaalselt nähtavaid tunnuseid, mis võiksid viidata narkoainete tarvitamisele. See on vajalik oskus, sest nagu eelpool kirjeldatud, ei suuda kiirtestrid alati kõiki narkoaineid uriinist tuvastada.

Näiteks harjumatult suurte silmapupillide ja õnneliku olemisega, näost kergelt õhetav kinnipeetav, kelle uriinianalüüs kiirtestriga kontrolli järgselt on „puhas”, võib olla hoopis pruukinud *hallutsinogeeni* LSD-d, mida tester uriinist ei oskagi tuvastada. Väär oleks nüüd testimise järgselt tõdeda, et kinnipeetav tõenäoliselt ei ole tarbinud narkootikume ja lasta ta tagasi saata oma kambrisse. Sarnane näide oleks sünteetilise *opiaadi*, fentanüüliga. Kasutusel olevad kiirtestrid fentanüüli uriinist ei suuda tuvastada ja paljud vangid seda ka teavad. Oleks väär „puhtaks” jäänud narkotesti järgselt tõdeda, et kinnipeetav polegi narkoaineid tarbinud, kuigi ta silmapupillid on harjumatult väikesed, nahk kahvatu ja külm ja üldine olek pidurdunud.

Narkoainete tarvitamisele viitavaid sümptomeid on vanglaametnikul vaja osata näha ka iseenda julgeoleku tagamiseks (ja mitte ainult vanglas). Selleks on esmalt vaja õppida tundma narkootiliste ainete süstematiseerimist, narkoainete omadusi, nende toimetunnuseid ja võtteid, mis suure tõenäosusega aitavad viidata narkoainete tarvitamisele.

8.1. Nüstagmi kontrollimine

Nüstagmi olemasolu kindlakstegemisel jälgitakse silmamuna tahtmatuid liikumisi. Nüstagmi leidmine on hea meetod näiteks alkoholi olemasolu, ning veel mõningate narkootiliste ainete olemasolu kindlakstegemiseks inimorganismis. Kontrollimisel silmamuna ei liigu pilgu üleviimisel sujuvalt vaid väikeste hüpetega. Narkootilised ained põhjustavad neid tõmblemisi ja seda on võimalik palja silmaga eristada.

Horisontaalset nüstagmi on võimalk avastada kahe testi abil, tehes kummalegi silmale eraldi.

TEST 1

Kas silm liigub sujuvalt ega tõmble? Viia kahtluseluse näo juurde 25-30 cm kaugusele mingi väike ese (pliiats). Anda kahtluselusele korraldus pead liigutamata ja ainult silmadega jälgida objekti.

Liigutada objekti aeglaselt paremale, kahtluseluse vasaku silma kontrollimiseks. Sama aeglaselt tuleb objekt viia keskele tagasi. Sama toiming tuleb teha ka vasakule poole, et kontrollida paremat silma. Protseduuri tuleb korrata mitu korda, et märgata võimalikku nüstagmi.

Silmamuna liikumise ajal tuleb tähelepanelikult jälgida just liikumise sujuvust. Inimesel, kes ei ole alkoholi; barbituraatide; bensodiasepiinide, inhaleeritavate narkootiliste ainete või PCP mõju all, peavad silmad liikuma ühtlaselt, ilma tõmblemisteta. Depressantide; inhaleeritavate ainete või PCP-d tarbinu silmad liiguvad väikeste hüpetega.

TEST 2

Asetada objekt kahtluseluse näost 25-30 cm kaugusele ning nihutada teda paremale. Objekt tuleb viia maksimaalselt paremale, kuid mitte vaateväljast välja, ning hoida selles asendis umbes 4 sek.

Inimesel, kes on narkootikumi mõju all ja asendis, mil silm maksimaalses vaatevälja nurgas, on nähtavad silmamuna tõmblemised. Üksainus ja minimaalne ning vaevalt märgatav silma tõmblemine ei lähe arvesse. Pärast vasaku silma kontrolli kahtluselusel, tuleb samal meetodil kontrollida ka paremat silma.

8.2. Suutmatus viia silmi ninajuurele

See tähendab, et kahtluselune ei ole suuteline viima pilku ninajuurele (silma konvergentsi häire). Kontrolliks asetatakse ninast 25 cm kaugusele pliiats, samuti kui nüstagmi kontrollimisel. Kontrollitavale tuleb teatada, et sellega hakatakse tegema väikseid ringe, viies pliiatsit järjest enam ninajuure juurde.

Kontrollimisel tuleb viia ese aeglaselt ninajuure juurde ning hoida teda seal umbes sekundi võrra. Võtta objekt ära, jälgides pidevalt kahtlustava silmi. Kui pilk "ristub" s.t mõlemad silmad on suunatud ninale ja jäävad sellese asendisse, siis inimene on suuteline silmi ninale kokku viima.

Kui üks silm kaldub kõrvale ja "ei taha" vaadata nina, siis konstateeritakse kontrollitava suutmatus viia silmi ninale kokku. Tuleb aga silmas pidada, et mõningatel inimestel on raske silmi ninajuurele kokku viia, kuigi nad üldse ei tarbi narkootikume.

8.3. Silmapupillide suurus

Inimese silmapupillid reageerivad valguse tugevusele. Eredalt valgustatud ruumis, taskulambi valgusvihus või päikselisel päeval muutub silmapupill kitsaks, kuid üldjuhul mitte oluliselt kitsamaks, kui 3,0 mm. Pimedas või hämaras toas silmapupill suureneb, kuid üldjuhul mitte oluliselt laiemaks, kui 6,5 mm.

Tinglikult võikski öelda, et inimese silmapupilli normaalne suurus jääb vahemikku 3,0-6,5 mm. Silmapupillide mõõtmiseks kasutatakse spetsiaalset mõõte šabloonit nn pupillomeetrit (joonis 3)

Teadaks tuleks, et tervel inimesel silmapupillid reageerivad valguse muutusele üldjuhul võrdselt, s.t kattes ühe silma käega, suureneb ka teise silma pupill ja ühte silma taskulambist valgustades, aheneb ka teise silma pupill.

Tasub tähele panna, et sarnaselt nüstagmi ja silmade kõõritamisega võivad ka silmapupilli reaktsioonid olla väga individuaalsed. Silma vikerkesta trauma või silmaoperatsiooni järgselt võivad silmad käituda „kahtlaselt”, kuid tegu ei pruugi olla narkojoobega. Mõnikord võib segadust tekitada näiteks kinnipeetava klaassilm.

Kinni peetavad isikud on teadlikud, et vanglaametnikud oskavad jälgida nende silmapupille. On esinenud juhtumeid, kus kinnipeetavad on erinevate ettekäaneltel saanud vangla meditsiinosakonnast silmatilku või ravimeid, mis näiteks ahenenud silmapupilli „sunnib” laienema. Selliste ravimite tarbimisel on võimalus tehislikult muuta silmapupillide suurust ja nii eksitada ametnikke.

8.4. Pulss; vererõhk; kehatemperatuur; ajataju; lihastoonus

Neid näitajaid oleks samuti kasulik kontrollida, kui kahtlustate kinni peetavat isikut narkoainete tarbimises. Osa narkootilisi aineid kiirendab inimese pulssi, tavaliselt sel juhul ka tõuseb inimesel vererõhk, lihastoonus ja sageli kehatemperatuur. Mõned narkootikumid muudavad inimese ajataju sel määral, et minutid võivad tunduda tundidena või vastupidi.

Narkojoobe hindamisel võib saada abi inimese ajataju (sisemise kella) testimisest. Kahtlustataval palutakse seista, jalad koos ning kallutada pea kuklasse. Seejärel palutakse kahtlustataval silmad kinni panna ja oletada, millal on möödunud 30 sekundit. Kahtlustatav peab arvama ära, millal on möödunud 30 sekundit ning kallutama siis pea ettepoole ja ütleva ”stopp”.

Erinevad narkootikumid mõjutavad organismi sisemist rütmi ja seega ajataju erinevalt. Nii näiteks võib kesknärvisüsteemi erguti mõju all olev inimene tunnetada, et tegeliku 30 sekundi asemel möödub see aeg 15-20 sekundiga. Opiadi uimas inimene võib aga tunnetada, et 30 sekundit kestab hoopis 50 sekundit või kauemgi. Ajataju kontrollimisest on abi, kui on vaja määrata, millise uimasti mõju all inimene on.

Käesoleva õppematerjali autori kogemustele tuginedes ei tasu häbeneda kinni peetava isikuga läbi viia mõningaid ülalkirjeldatud „katseid”, sest kinni peetavad isikud tihti on ise uudishimulikud ja enesekindlad. Vaid väga harvadel juhtudel ei ole kinni peetav isik nõustunud näiteks silmade nüstagmi testis osalemisega või silmapupilli suuruse mõõtmisega, kui seda viisakalt ja põhjendatult nõuda. Lihastoonust saab lihtsa vaatluse teel (kõndimine; istumine; muud liigutused) üsna kergelt määrata ja erilisi „katseid” selle toimetunnuse väljaselgitamiseks üldjuhul sooritada pole vaja.

9. NARKOOTILISTE AINETE SÜSTEMATISEERIMINE

Et kergemini saaks kindlaks määrata, millise aine mõju all inimene on, on narkootikumid käesolevas õppematerjalis jaotatud tingliku süsteemi järgi seitsmesse gruppi. Kõiki neid rühmi saab eristada tarbinul tekkinud füsioloogiliste väliste sümptomide järgi, mis tal ilmnevad narkootilise joobe seisundis. Erinevas erialakirjanduses leidub loomulikult mitmesuguseid narkoainete süstematiseerimise mudeleid, kuid käesolev õppematerjal võtab eeskujuna Rootsi politseistruktuurides kasutusel olevast õppeprogrammist, mille järgi narkoainete süstematiseerimist võib vaadelda alljärgnevalt.

- Et metodoloogiliselt oleks lihtsam meeles pidada, kuidas erinevate gruppide narkootilised ained mõjuvad organismile ning millist toimet tuleks jälgida, oleks need tähtis meelde jätta just selles järjekorras, nagu on antud allpool.

Esimene rühm – KESKNÄRVISÜSTEEMI DEPRESSANDID

Kesknärvisüsteemi depressantide rühma kuuluvad uimastid, mis pärsivad kesknärvisüsteemi (pea- ja seljaaju) juhitavaid liigutusi ja meeli. Selle rühma uimastitest on kõige tavalisem alkohol, kuid siia

kuuluvad ka bensodiasepiinid. Bensodiasepiinid on terve rea rahustava toimega ja/või unerohuna kasutatavate ravimite üldnimetus.

Teine rühm – SISSEHINGATAVAD AINED

Sellesse rühma kuulub suur hulk kemikaale, mille aure on võimalik sisse hingata, kusjuures paljusid neist leidub majapidamises. Need vahendid ei ole algselt mõeldud kasutamiseks uimastina. Sissehingatavad ained üldiselt Eestis ei ole klassifitseeritud narkootikumideks, kuid on hea olla tuttav sümptomite ja tunnustega, mida need ained esile kutsuvad,

Kolmas rühm – PCP (FENTSÜKLIDIIN)

Sellesse rühma kuulub PCP, millel on organismile eriline toime ja mis kutsub esile spetsiifilised sümptomid. Selle uimasti toime on väga tugev, sarnanedes mõnikord kesknärvisüsteemi depressantide toimele, mõnikord aga kesknärvisüsteemi stimulantide või hallutsinogeenide toimele.

Neljanda rühma moodustab KANEP

Sellesse rühma kuuluvad *Cannabis sativast* valmistatud tooted. Selle rühma uimastitest enim levinud hašiš, kuid siia kuuluvad ka marihuana ja kanepiekstrakt (nn hašišiõli). Kanepis on aktiivseks toimeaineks tetrahüdrokannabiool, mida lühendatakse täheühendina THC.

Viienda rühma moodustavad KESKNÄRVISÜSTEEMI STIMULAATORID

Kesknärvisüsteemi stimuleerivate ainete rühma kuuluvad näiteks amfetamiin, metamfetamiin, kokaiin ja palju teisi kesknärvisüsteemi tegevust kiirendavad vahendeid.

Kuuenda rühma moodustavad HALLUTSINOGEENID

Sellesse rühma kuuluvad mõned looduslikud orgaanilised ained, aga ka mõned sünteetilised. Kõik hallutsinogeenid mõjutavad tarvitaja ümbrusetaju. Meskaliin (saadakse teatud kaktusest) on looduslik hallutsinogeen. Sünteetilise hallutsinogeeni näide on LSD.

Seitsmenda ja viimase rühma moodustavad LOODUSLIKUD JA SÜNTEETILISED OPIAADID

Sellesse rühma kuuluvad loodusliku oopiumi derivaadid (oopiumist saadud ained), nagu morfiin, kodeiin, heroiin ja mitmed teised. Sellesse rühma kuuluvad ka sellised sünteetilised uimastid, nagu metadoon, fentanüülid jt. Kõik selle rühma uimastid on valuvaigistava toimega ning tekitavad kiiresti sõltuvuse.

Õppeotstarbeliselt oleks hea meelde jätta esimeste narkootiliste ainete grupi esitähedest koostatud valemid (**D**epressandid; **I**nhaleeritavad ained; **F**CP; **K**anep) **DIF = nüstagm ja DIFK = suutatus viia silmi ninajuurele.**

Neid valemiteid kasutades, ja teisi toimetunnuseid hinnates, on põhimõtteliselt võimalik vaid mõne katsega „arvata”, milliseid narkoaineid kahtlustatav on kasutanud.

Näiteks:

- Kui kinnipeetaval täheldate suutmatust viia silmi ninajuurele, kuid kontrollimisel nüstagmi ei esine, siis võib juba teha esmaseid järeldusi, et ta on tarvitanud kanepist valmistatud narkootikume.
- Täheldate kinnipeetaval nüstagmi ja ta silmad ei suuda „kõõritada”. Kui nüüd veel märkate, et kinnipeetava lihastoonus on nõrk kuid ta hingeõhk ei haise alkoholi ega olmekeemia järele, võiks teiste narkootiliste ainete gruppide toimetunnuseid välistades teha esmaseid järeldusi, et kinnipeetav on tarbinud näiteks rahusteid

9.1. Depressandid

Depressandid toimivad pärssivalt liigutustele, mis on juhitud kesknärvisüsteemi poolt. Algul narkootikum mõjub aju sellele poolele, mis vastutab inimese tahtlike liigutuste eest. Annuse suurendamisel satuvad narkootikumi mõju alla aju need osad, mis juhivad tahtmatuid liigutusi, näiteks hingamine ja südame töö. Alkohol on depressandi tüüpiline näide. Alkohol on ka käesoleva õppematerjali mõistes levinuim ja enim kasutatud narkootikum. Mõningate eranditega on teiste depressantide toime organismile praktiliselt sama mis alkoholil. *Bensodisepiinid* on ühtne ravimite grüpi nimetus, mida kasutatakse rahustina, *barbituraadid* aga uinutina.

Kasutamisiis

Põhiliseks depressantide kasutamise viisiks on oraalne – suu kaudu. Harva, kuid siiski on esinenud bensodisepiinide suitsetamise juhtusid, sarnaselt heroini suitsetamisega. Näiteks Rohypnol® tablette sageli purustatakse ning asetatakse fooliumile (joonis 4). Fooliumit alt kuumutades eralduvad aured, mida hingatakse sisse.

Üledoseerimine

- äärmine apaatus, võib kaotada teadvuse;
- südame töö aeglustumine;
- hingamine muutub pinnapealseks;
- katsudes on nahk kleepuv ja külm;
- hingamise lakkamisega on võimalik surma saabumine.

Bensodisepiine toodetakse tavaliselt tablettidena ja neid müüakse ainult retsepti alusel. Heroini tarvitamine kombineerub tihtipeale bensodisepiini kuritarvitamisega, kuna toime nende preparaatide üheaegsel kasutamisel suureneb. Bensodisepiinide kuritarvitamine kombineerub tihtipeale ka kanepi ja kesknärvisüsteemi stimulaatorite kuritarvitamisega.

Toime tunnused

- aeglustunud refleksid;
- nägemise ja koordineerimise häired;
- objektiivse taju ja keskendumisvõime langus;
- ebaselge kõne, „pehme keel“;
- erinevad emotsionaalsed reaktsioonid, eufooria, depressioon, suitsiidi mõtted, ilma erilise põhjuseta naermine ja nutmine.

Üldiselt võib öelda, et depressantide mõju all olev inimene käitub alkoholijoobes inimese moodi. Välised tunnused depressante tarvitanul on samad mis alkoholijoobel: segane kõne, "väsinud" käitumine, silmamunad on punased. Alkoholi tarbinul on iseloomulik väljahingamisel alkoholi lõhn, teiste depressantide tarbimisel iseloomulikke lõhnu väljahingatavas õhus reeglina ei ole.

NÜSTAGM	JAH
VÕIMETUS SILMI NINALE KOKKU VIIA	JAH
PUPILLIDE MÕÕT	NORMAALNE
PUPILLIDE REAKTSIOON VALGUSELE	AEGLANE
PULSS	AEGLANE, ALKOHOLI TARBIMISEL KIIRE
VERERÕHK	MADAL, ALKOHOLI TARBIMISEL KIIRE
KEHA TEMPERATUUR	NORMAALNE
LIHASTE SEISUND	LÕTV
SÜSTIMISJÄLJED	PUUDUVAD

Depressandid vanglas

Igal õhtul saavad vanglas mõned kinni peetavad isikuid vanglaarsti ettekirjutusega rahusteid. Mõnes vanglas on see organiseeritud viisil, et näiteks enne öörahu korraldab vangivalvur kinnipeetava saatmise meditsiiniosakonda, kus valvearsti või -õe juuresolekul peab ta määratud ravimi alla neelama. Mõnes vanglas toob ravimi vangi juurde meedik, kelle juures ta rahusti peab alla neelama.

Kirjeldatud protseduuril on tähtis, et arsti määratud rahustid oleks eelnevalt purustatud või lahustatud, sest vang võib tervel kujul pakutud tableti peita põske ja selle hiljem märkamatult välja sülitada ning hoiustada. Mitme õhtuga suudaks vang sel moel koguda suurema koguse rahusteid ja siis need korraga, maksimaalse joobe saavutamiseks manustada. On kirjeldatud ka juhtumeid, kus sel viisil kogutud rahusteid vanglas ka müüakse kaasvangidele.

9.2. Inhaleeritavad (sissehingatavad) ained

Sellesse kategooriasse kuulub rida tugeva lõhnaga keemilisi olme preparaate:

- *Vedeldajad* – müügil on terve rida keemilisi aineid, millest ükski pole tegelikult mõeldud narkootikumina kasutamiseks. Tihti kasutatakse aurude sissehingamisel näiteks liime, vedeldajaid, bensiini, värve.
- *Aerosoolid* – pihustus-balloonides kemikaalid, mille sisu pihustatakse gaasi abil. Tavaliselt kasutatakse narkootikumina juukselakke, deodorante, putukatõrje vahendeid, freooni. Aerosoolides on erinevaid süsivesinikgaase, mis kutsuvad esile joobeseisundi.
- *Anestesioloogias kasutatavad gaasid* – aineid, mis ei ole sellisel määral narkootikumidena levinud kui vedeldajad või aerosoolid. Need on narkootilise toimega valuvaigistid, mis on meditsiinis kasutusel just selleks otstarbeks. Mõnikord kasutatakse narkootikumidena järgmisi gaase nagu eeter, kloroform, naerugaas.

Üledoseerimine

Mõned inhaleeritavad ained toimivad niivõrd pidurdavalt kesknärvisüsteemile, et hingamise refleks võib lakata. Üksikud inhaleeritavad narkootilise toimega ained kutsuvad esile tugeva iivelduse ja oksendamise, mille tulemusel võib saabuda lämbumissurm, juhul kui teadvus pole selge ja oksemasse tõmmatakse hingamisteedesse.

Üks inhaleeritavate ainete kasutamise viisidest on valada kilekotti näiteks lahustit, panna kilekott pähe ning hingata sisse aurude maksimaalset kontsentratsiooni. Sellises situatsioonis on risk lämbuda koti tõttu või hapniku vähesuse tõttu kotis.

Toime tunnused

Toime tunnused sõltuvad sageli nimetatud aine keemilisest koostisest. Näiteks bensiin, liimid ja vedeldajad võivad esile kutsuda ühte või mitut järgnevatest nähtudest:

- peapööritus;
- iiveldus;
- tugev peavalu;
- väsimus ja nõrkus;
- väärastunud aja- ja ümbruskonnataju;
- võimalikud on erinevad nägemused;
- vaenulik meelestatus;
- õhus hõljumise tunne;
- tundub, et esemed vahetavad vormi ja värvi.

Üldiselt võib öelda, et inhaleeritavate ainete mõju all olev inimene käitub imelikult, tema orientatsioon on häiritud ja kõne ebaselge. Inhaleeritavaid aineid tarbinu on sageli alkohooliku välimusega, tal on seostamatu kõne, silmamunad on punased, silmad vesised, esinevad orientatsioonihäireid ja on tunda inhaleeritavate preparaatide vänget haisu tarbinu näol, kätel või riietusel. Sageli võivad olla toksikomaani käed, riided mäardunud värvi, laki, liimiga jne.

Inhaleeritavate ainete sissehingamisel saabub tema toime praktiliselt kohe. Joobe kestvus sõltub suuresti preparaadi keemilisest koostisest. Liimi, värvi, bensiini toime püsib mitme tunni vältel, naerugaasi toime aga umbes viis minutit.

NÜSTAGM	JAH
SUUTMATUS SILMI NINALE KOKKU VIIA	JAH
PUPILLIDE MÕÖDUD	NORMAALSED, ANESTESIOLOGIAS KASUTATAVATE GAASIDE TARBIMISEL LAIENENUD
PUPILLIDE REAKTSIOON VALGUSELE	AEGLANE
PULSS	KIIRE
VERERÕHK	MADAL \ KÕRGE
KEHATEMPERATUUR	MADAL \ NORMAALNE
LIHASTE SEISUND	LÕTV
SÜSTIMISJÄLJED	PUUDUVAD

Toksikomaania vanglas

Inhaleeritavate ainete kuritarvitamine vanglas ei ole õnneks levinud, sest nende ainete tarbijaid üldjuhul kaasvangid ei salli. Vangla toksikomaanid on kaasvangide poolt tavaliselt põlatud ja keemiliste aurude nuusutamine on häbiväärne. Anestesioloogias kasutatavate gaaside levik Eestis on piiratud ja nende salakaubana vanglasse toomine on üliharv juhus.

Reeglina levib keemiliste ühendite nuusutamisel vänge hais kaugemale ja tõenäosus, et toksikomaanist vang tabatakse, on kõrge. Siiski leidub selliseid vange, kes hankides näiteks vangla värvitöökojast nitrolahustit või kingsepalt kingsepaliimi BF-88, otsustavad seda vargsi nuusutades jõuda joobeseisundini.

Riskide minimaliseerimiseks tasub vanglatel näiteks kaaluda, kas üleüldse on otstarbekas pakkuda vanglas kinnipeetavatele näiteks kingsepateenust, liiatigi kui Eesti vangistusõiguses puudub sellise teenuse vajalikkusele igasugune viide. Samuti tuleks vanglas pigem hoiduda selliste värvide, lakkide jne kasutamisest, mille kergelt lenduvad aarud võivad tekitada joovet.

9.3. PCP (FCP)

Selle preparaadi täisnimetus on – *Fenüül tsükloheksüül piperidiin ehk Fentsükliidiin*. PCP nimetame käesoleva õppematerjali raames eraldi narkootikumide gruppi, kuna tema toime tunnused oluliselt erinevad teiste eelnevate ja järgnevate rühmadega. Mõningate tunnuste järgi PCP meenutab hallutsinogeene, teiste tunnuste järgi toimib see kui kesknärvisüsteemi stimulaator.

PCP preparaat töötati välja 1950-datel aastatel valuvaigistava aina. Mõne aasta pärast keelati selle preparaadi kasutamine terve rea soovimatute kõrvaltoimete pärast. 1968. aastal oli preparaat taas patenteeritud ja teda hakati kasutada valuvaigistina loomadelt.

PCP rühma kuuluvad mitmed teised, sarnased preparaadid. Need narkootikumid on PCP analoogid. Üks kõige levinum PCP analoog on *ketamiin* (joonis 5). Eestis kasutakse ketamiini kombineeritult operatsioonieelseks narkoosiks. Ketamiin on klassifitseeritud retseptiravimina kui valuvaigisti ja ta on sisse viidud IV nimekirja. PCP kõrvaltoimeks võib olla deliirium, nägemishäired, hallutsinatsioonid, mõnikord ka suurenenud agressiivsus. Vedelana on PCP ohtlik, kuna sattudes nahale ta absorbeerub.

Paljud narkomaanid tarbivad PCP-d suitsetades, näiteks valades vedelat PCP-d marihuaanaga sigaretile. Seda narkootikumi suitsetatakse ka pulbrina sigarettides või piibu abil. Kuna suitsetamisel PCP kuumeneb ülitugevalt, siis teda segatakse tubakaga või millegi muuga. Pulbrina tarbitakse PCP-d "nuusutades" või oraalset, vedelat PCP-d süstitakse või tilgutatakse otse silma.

Üledoseerimine

PCP ülemäärane annus võib esile kutsuda ebaadekvaatsust, agressiivsust ja enesehävituslikku käitumist. Käitumine võib väljuda igasugustest piiridest, näiteks:

- noor mees tõmbas näpitsate abil ükshaaval endal kõik hambad välja;

- noor mees jõi rotimürki. Ta tahtis ära mürgitada kõik rotid, kes olid tema arvates talle sisse roninud;
- üht meest piinasid hirmsate koletiste hallutsinatsioonid ja selleks, et neid mitte näha torkas ta endal mõlemad silmad välja;
- 26-aastane naine võttis ennast alasti ja lõi noaga endale silma, rinda, kõhtu ja suguorganitesse. Pärast seda ähvardas ta noaga politseinikku, mille tagajärjel ta maha lasti.

Toime tunnused

PCP-d tarbinul võib täheldada:

- aeglane, segane kõne;
- orientatsiooni häired;
- mälulüngad;
- "tühi" pilk;
- apaatsus, mis võib ohtu tajudes muutuda üliagressiivsuseks;
- halvasti kommunikeerub;
- pingul lihased;
- tugev palavuse tunne;
- nõrgenenud valutundlikkus.

NÜSTAGM	JAH
SUUTMATUS SILMI NINALE KOKKU VIIA	JAH
PUPILLIDE MÕÖDUD	NORMAALNE
PUPILLIDE REAKTSIOON VALGUSELE	NORMAALNE
PULSS	KIIRE
VERERÕHK	KÕRGE
KEHATEMPERatuur	KÕRGE
LIHASTE SEISUND	PINGES
SÜSTIMISJÄLJED	SAGELI

PCP vanglas

PCP kuritarvitamist Eesti vanglates käesoleva õppematerjali autorile teadaolevalt ei ole siiani tuvastatud. Siinjuures peab märkima, et Eesti vanglates kasutusel olevad kiirtestrid ei suuda PCP-d uriinist tuvastada.

Varasemalt on juba märgitud, et anesthesioloogias kasutatavad ravimid on õnneks narkoturul suhteliselt piiratud levikuga, ja ehk seetõttu ei olegi PCP vanglates levinud. Ketamiini sisaldavatest ravimitest võiks meelde jätta näiteks raviminimetused Ketalar®; Kaypsol®; Ketanest® jne. Pulbrilisel kujul on PCP väga peeneteraline tolm, millest ka selle narkootikumi üks slänginimetusi: „inglitolm”.

9.4. Kanep

See on narkootikumide rühm, mida toodetakse kanepi taimedest. Kanepi aktiivset toimeainet nimetatakse delta-9 tetrahüdrokannabinool, lühidalt THC. Kanepi taimede erinevates liikides on erinev THC kontsentratsioon.

Eksisteerib kolme tüüpi kanepist preparaate:

- *Marihuaana* – igat liiki kanepitaimede maapealsed kuivatatud osad (joonis 6);
- *Hašiš* – toodetakse erilistest karvakestest, mida erinevatel viisidel taimetest eraldatakse ja pätsikesteks vormitakse. Tootmise viis sõltub maast, kus kanepit kasvatatakse (joonis 7).
- *Kanepiseemnete ekstrakt* – "*hašiši õli*", toodetakse karvakestest tõmmise teel. Tavaliselt on ekstrakt pruunikas-rohelist värvi ja meenutab paksu õli. Ekstrakti segatakse tubakaga ja siis suitsetatakse sigareti või piibu abil. THC sisaldus kanepi ekstraktis võib ulatuda väga kõrge kontsentratsioonini (joonis 8).

Erinevate kirjandusallikate järgi on THC keskmine sisaldus *Cannabis sativa* valmistatud toodetel järgmine:

- marihuaana 0,35-12%
- hašiš 4-10%
- hašiši õli 4-70%

Kanepikasvanduses toimub muidugi pidev sordiaretus, milles kuritegevuslikuks eesmärgiks on luua aina kõrgema THC sisaldusega sorte. Põllumajandusliku- ja tootmissfääri huvideks on luua sorte, milles THC sisaldus oleks minimaalne või puuduks üldse.

Kanepit tarvitatakse enamasti suitsetades sigaretina või piibust. Kanepit võidakse tarvitada ka erinevates pagaritoodetes ja suppides. Suu kaudu manustades peaks suitsetamisega võrdväärse toime saamiseks olema annus kordi suurem. Kanep ei lahustu vees, mistõttu süstimine on võimatu.

Üledoseerimine

Kanepi ülemäärane tarbimine võib kaasa tuua paranoilise käitumise ja psühhoosi. Selline toime saabub aine pikaajalisel kuritarvitamisel, mis võib omakorda viia tõsiste isiksuse muutusteni, eriti kui aine tarvitamine on saanud alguse varases nooruses.

Toime tunnused

Kanep mõjub inimese võimele või soovile millelegi keskenduda. Olles kanepi mõju all on tarbinul tavaliselt raske keskenduda erinevatele asjadele, sageli on tarbinul raskused selgete ja loogiliste lausete sõnastamisel. Kanepi suitsetamisel saabub toime 8-9 minuti pärast. Maksimaalne toime saabub 10-30 minuti möödudes ja kestab umbes 2-3 tundi. 3-6 tunni pärast peale tarbimist tunneb inimene ennast "normaalselt". Joobe ajal võib kanepit tarbinul märgata:

- huvi kadumine;
- halveneb aja- ja ümbruskonna objektiivne tajumine;
- tekib sageli hämmelduse seisund, koordineerimise häired;
- tarbinu silmamunad on punased;
- tüüpiline kanepi lõhn hingamisel;
- suukuivus, iiveldus koos rõhatustega, janu ja kõrge magusaisu.

NÜSTAGM	EI OLE
SUUTMATIC SILMI NINALE KOKKU VIIA	JAH
PUPILLIDE MÕÖDUD	LAIENENUD, VÕIVAD OLLA NORMAALSED
PULSS	KIIRE
VERERÕHK	KÕRGE
KEHATEMPERatuur	NORMAALNE
LIHASTE SEISUND	NORMAALNE
SÜSTIMISJÄLJED	PUUDUVAD

Kanepitooted vanglas

Vanglaoludes on kanepitoodete tarbimine kahjuks üsna levinud. Salakaubana tarnitakse vanglasse rohkem hašišit, kui marihuaanat. Autori teada hašiši õli vanglatest seni konfiskeeritud ei ole.

Vanglaametniku kõrgendatud tähelepanu peaks köitma kinni peetavate kambri seletamatult lõhnastatud või vastupidi, ebameeldiv õhk. Kõrvaliste aroomidega (lõhnakuused, viirukid jne) või põletatud vatiga jne üritatakse tavaliselt varjata kanepi suitsetamist või alkoholi kääritamist. Samuti tasub tähele panna ja otsida võimalikke seoseid vangla kauplusest tellitavas kaubas, sest sageli magusaisu ja magusate jookide tarbimise vajadus kanepi tarbimisel suureneb. Äsja kanepit tarbinud kinnipeetav räägib tavaliselt lühilausest või rõhutatult konkreetselt.

9.5. Kesknärvisüsteemi stimulaatorid

Need ained tõstavad üldjuhul inimese kesknärvisüsteemi aktiivsust. Siinkohal on tähtis ära märkida, et "tõstavad" ei tähenda "parandavad". Stimuleerimine ei paranda peaaegu tööd, vaid sunnib nii peaaegu kui kogu kesknärvisüsteemi kiiremini ning intensiivsemalt töötama, mille tõttu tekivad üleliigsed "vead".

Levinuimad kesknärvisüsteemi stimulaatorid on:

Kokaiin

Koka nimelistest taimedest toodetakse kokaiini. Koka kasvab Peruu, Boliivias, Ekuadoris ja Kolumbias. Koka peenestatud lehed töödeldakse erilisel viisil ja saadakse pasta. Kokaiinipasta on puhastamata produkt ja sisaldab peale kokaiini veel palju muid alkaloide ja koka lehekeste jääkprodukte. Pasta puhastatakse ja ta muutub vees lahustuvaks kokaiini hüdrokloriidiks, just selleks samaks valgeks pulbriks, mida olmetingimustes nimetatakse kokaiiniks. Kokaiini hüdrokloriid on vees lahustuv, kuid vägagi lihtsate vahenditega tehakse sellest teine nn "*free base*" vorm, mida suitsetatakse ja mille toime on praktiliselt kohe kättesaadav. "Free base" eksisteerib erinevates variantides, näiteks "krack" või "rock cocaine" (joonis 9).

Amfetamiin

Amfetamiin on sünteetiline segu, mida esmakordselt valmistati 1887. aastal. Paljud riigid toodavad amfetamiini kui meditsiinilist preparaati. Narkootikumide suurtes kogustes põrandaalune tootmine toimub Hollandis, Poolas, Saksamaal, Suurbritannias. Perioodiliselt on ka Eestis avastatud amfetamiini põrandaalust tootmist (joonis 10).

Pulbri kujul esinevad amfetamiinipreparaadid lahustuvad täielikult vees. Narkomaanil, kes tahab seda endale süstida, on pulber tavaliselt väikeses läbipaistvas plastikaadist kotikeses millesse ta võib lisada tavalist kraanivett. Seejärel tuleb kotikest mudida, kuni tükikesed on lõplikult lahustunud. Kotikesse pannakse sageli sigareti filter, millesse torgatakse nõel ning lahus tõmmatakse selle kaudu süstlasse, vältides sel moel suuremate osakeste sattumist süstlasse.

Amfetamiini süstimiseks kasutatakse suuremaid süstlaid kui heroïini puhul. Amfetamiini manustatakse väga erineval viisil. Amfetamiini tarbitakse sageli pakituna tualett- või majapidamispaperi tükikeses, neelates see koos paberiga alla. Väidetavalt nii pikendatakse mõju saabumist ning välditakse amfetamiini väga mõru maitset.

Amfetamiini võib tarvitada ka ninnatõmbamise nagu kokaiini puhulgi. Amfetamiinipulber valatakse näiteks peeglile, jagatakse triipudeks, kust pulber tõmmatakse kõrre abil ninna.

Metamfetamiin

Metamfetamiin on üks amfetamiini vormidest, mis on kangem ja mille toime on palju pikem. "Lumi", "ice", "kristall" kõik need on erilises kristalses vormis oleva metamfetamiini nimetused. Selles vormis on narkootikum jääkildude, jämeda soola või klaasi sarnane. Kristalle toodetakse spetsiaalselt suitsetamiseks ja teda peetakse tugevamaks kui krack või tavaline amfetamiin. Kristallide tootmise sünnimaa on Kaug-Ida, Euroopas on tema levik piiratud.

Khat

Catha edulis, on Põhja Aafrikas ja araabia maades metsikult kasvav põõsas või väike puu. Khati taime värsked võrseid ja tema lehti näritakse. Tavaline annus, nn marduuf on 200-400 grammi. Khati aktiivseteks toimeaineteks on katiinon ja katiin. Mõlemad need ained on narkootikumid ja toimivad kui kesknärvisüsteemi stimulaatorid. Katiinil on valuvaigistav toime ja heroïinisõltlased on seda aeg ajalt kasutanud opiaadi võõrutusnähtude nõrgendamiseks. Katiinon on tugevam aine. Tema toime ja sümptoomid on sarnased amfetamiini omadega.

Khati värskete võrsete närimine kuulub rohkem araabiamaa kultuuriruumi ja on osa sealsest sotsiaalsest suhtlemistraditsioonist. Eesti vanglates khat levinud ei ole.

Metkatinoon

Katinooni ja metamfetamiiniga sarnanev aine, mida nimetatakse ka efedrooniks. Efedrooni on lihtne valmistada efedriini sisaldavatest ravimitest.

Ecstasy ehk MDMA (metüleendioksümetamfetamiin) on täiustatud amfetamiin

Ecstasy on valge pulber, ta võib olla vormitud valgete või erivärviliste kapslite või tablettidena, mis on varustatud erinevate logodega. Ecstasy põhitoime on sama, mis amfetamiinil s.t ta on tugev erguti. Suurtes annustes põhjustab Ecstasy ka hallutsinatsioone, millised on võrreldavad LSD poolt põhjustatavatega (joonis 11).

Ecstasy kasutaja tunneb end tihti olevat otsekui teises maailmas ja ta muutub väga aktiivseks. Joobe mõju all viibiv isik võib näiteks tantsida mitmeid tunde järjest väsimust tundmata, mistõttu see aine on muutunud populaarseks tänapäevases tantsukultuuris. Ecstasy toimel vabaneb kasutaja suhtlemisraskustest, ta tunneb tugevat positiivset tõmmet kõigi lähedalviibijate vastu, mis võib väljenduda valimatutes intiimsusavaldustes.

Üledoseerimine

Kesknärvisüsteemi stimulaatorite ülemäärane annus võib inimesel eufooria asemel kutsuda esile tugeva paanika tunde. Äärmuslik hämmelduse tunne, ootamatud agressiivsuse hood, krampid, meelemärguse kaotamine, mis sageli viib kooma seisundisse.

Mõnikord aktiveerub tarbinul väga järsult südame töö, see võib viia südame seiskumiseni. Võimalik on ka surma saabumine seoses hingamise lakkamisega. Sageli võib kõrge kehatemperatuur ja pikaajaline aktiivne liikumine viia organismi vedelikupuuduseni, mille tagajärjel võib stimulaatorit tarbinut tagada ka äkksurm.

Toime tunnused

Kesknärvisüsteemi stimulaatorid kutsuvad tavaliselt esile eufooria tunde, probleemide puudumise tunde, tõstab tublisti eneseusku ja enesekindlust, tarbinule tundub, et tal on tohutult jõudu ja ta ei väsi.

Kesknärvisüsteemi stimulaatorite kuritarvitamine toob kaasa üliaktiivsuse, närvilisuse, kõrgendatud jutukuse, võimetuse paigal püsida. Nii kaob sageli enesekontroll, halveneb ümbruskonna- ja ajataju. Inimene, olles nende ainete mõju all, ei ole tihti suuteline keskenduma ning tema mõtted on ebaselged. Rahutu käitumine, seosetu kõne, koordinatsiooni häired, ja paranoiline käitumine on sageli kesknärvisüsteemi stimulaatorit tarbinul tuvastatavad.

NÜSTAGM	EI OLE
SUUTMATIC SILMI NINALE KOKKU VIIA	EI OLE
PUPILLIDE MÕÕDUD	LAIENENUD
PULSS	KIIRE
VERERÕHK	KÕRGE
KEHATEMPERATUUR	KÕRGE
LIHASTE SEISUND	PINGES
SÜSTIMISJÄLJED	SAGELI

Kesknärvisüsteemi stimulaatorid vanglas

Vanglas on kesknärvisüsteemi stimulaatorite regulaarsed tarbijad sageli hästi nähtavad. Tavaliselt on sellised vangid aktiivsed suhtlejad ja paigalpüsimatud, sageli langeb regulaarsel stimulaatori tarbijal söögiisu ja ta kõhneb. Kesknärvisüsteemi stimulaatorite tarbijail on sageli vanglas probleeme vangla päevakava täitmise, sest nende unevajadus on vähenenud või unerežiim on muul viisil rikutud.

Vanglaametnikud peaksid omavahel suhtlema aktiivsemalt ja enda tähelepanekutest julgelt kolleegidele märku andma. Esmapilgul võib vanglaametniku jaoks olla see mõistetav, kui näiteks kinnipeetav väidab, et tal tõepoolest pole täna und, kuid kui selline nähtus kordub mitmendat õhtut järjest, võib see olla märk stimulaatorite regulaarsest tarbimisest.

Käesoleva õppematerjali autoril on vanglatöö kogemus, kus kinnipeetav oli mitmendat päeva järjest salaja tarbinud amfetamiini ja sealjuures fanaatiliselt lugenud piiblit. Narkootikumi tarbimine kulmineerus neljandal päeval, kui kinnipeetava vaimne tasakaal oli rikutud ja ta tundis end osana jumalikust ilmutusest. Kinnipeetav saadeti psühhiaatrilisele ravile. Hiljem, kinnipeetavaga töötanud vanglaametnikele meenus väsimatu piibli lugeja, kuid seda peeti normaalseks ja infot ei edastatud.

9.6. Hallutsinogeenid

Hallutsinogeenid on narkootikumid, mis kutsuvad esile hallutsinatsioonid. Narkootikumi toime aktiivses faasis on raske seda eristada psühhosist. Võimalik on sõltuvuse teke. Tihti peale kutsuvad hallutsinogeenid esile niimetatud pseudohallutsinatsioonid. See tähendab, et inimene mõistab, et see mida näeb ja kuuleb pole reaalsus, vaid narkootikumi mõju.

Hallutsinogeenide tarvitatakse harilikult tablettide näol, seente või taimete tükkidena. LSD esineb tavaliselt väikeste paberist ruudukete kujul, millel on tihti kujutatud seriaalide kangelasi. Hallutsinogeenid lahustuvad erinevates jookides, seega suukaudne tarbimine on kõige levinuim kasutamise viis.

Naturaalsed hallutsinogeenid on tuntud juba ammustest aegadest. Lõuna- ja Kesk-Ameerikas kasutasid indiaanlased neid narkootikumide tuhandete aastate vältel oma usuliste kombetalituste juures. Kaktus *peyote* kasvab mõningates Mehhiko ja Edela Ameerika piirkondades. Nõõbi kujulised võsud lehtedelt korjatakse ja kuivatatakse. Nendes võsudes sisaldub hallutsinatsioonid tekitav aktiivne toimeaine *meskaliin* (joonis 12).

Hallutsinogeenid jagunevad kahte alagrupi:

- naturaalsed (taimedest, seentest, jne);
- sünteetilised (saadud laboratoorselt).

Põhilised naturaalsed hallutsinogeenid on:

- meskaliin (kaktustest);
- psilotsübiin (mõningatest seente liikidest).

Põhilised sünteetilised hallutsinogeenid on:

- LSD (lüsergiinhappe dietüülamiid);
 - MDMA (metüleendioksiimetamfetamiin)* meil tuntud ecstasy nime all;
 - MDA (metüleendioksiämetamfetamiin)* meil tuntud nime all tenamfetamiin.
- *MDMA-d ja MDA-d klassifitseeritakse ka kui kesknärvisüsteemi stimulaatoreid.

LSD

Lüsergiinhappe dietüülamiid

LSD on kristalliline, valget värvi sünteesisuimasti, mis mõjub väga väikestes doosides. Joovettekitavaks koguseks on vaid 1-2 soolatera sarnane kogus. Kuigi LSD esineb ka üliväikeste tablettidena, on tema valdavaks kasutusviisiks immutatud paberi oraalne tarbimine (joonis 13).

Psilotsübiin ja psilotsiin

Sisalduvad seentes *Psilocybe*, *Panaeoluse* ja *Stropharia* sugukondades (joonis 14). Ka Eestis on seeni, mis sisaldavad psilotsübiini sellises kontsentratsioonis, et see võib tekitada joobeseisundi. Samuti kasvab Eestis seeni (näiteks Punane kärbseseen), millised tekitavad tarvitamisel joobeefekti teiste keemiliste ühendite toimel.

Meskaliin

Sisaldub *Peyote* kaktuses, mis kasvab peamiselt Mehhikos ja USA edelaosas. Meskaliini manustamiseks süüakse tavaliselt kuivatatud kaktuse tükke.

Mõned aastad tagasi üritas käesoleva õppematerjali autor Tallinna Botaanikaaias vaadelda *Peyote* kaktust, kuid see ei õnnestunud. Narkomaanid olevat enamiku eksponaatidest varastanud, mistõttu vaid mõned eksemplarid suudeti ümber istutada kasvuhoonetesse, mida ei avata külastajatele.

Üledoseerimine

Väga harva ohustab hallutsinogeeni ülemäärane annus elu. Samas liiga suure annuse korral võivad tekkida muud elule ohtlikud situatsioonid: näiteks LSD mõju all olev inimene võib proovida peatada kätega liikuvat rongi või üritada hüpata üle jõe. Äärmise paanika seisund võib viia enesetapuni või katse põgeneda oma hallutsinatsioonide eest surmava õnnetusjuhtumini. Kõigi suuremat ohtu kujutab üledoseerimine siis, kui see viib pideva psühhoosini.

Toime tunnused

Joobe algfaasis inimene tavaliselt tõmbub endasse. Hallutsinogeeni toime on üldjuhul tugev ja intensiivne, inimene võib tunnetada midagi usulise ilmutuse sarnast. Oma nägemustega ja tunnetega võrreldes tundub ümbritsev maailm hallina, igavana ja ükskõiksena ning võimalik, et tugevalt moonutatuna. Esemed vahetavad oma värvi ja vormi ja ümbritsev võib olla fantastiline.

Tunded ja emotsioonid vahetuvad: hirmust ja paanikast depressioonini või suure vaimustuseni. Hallutsinogeeni tarbimine toob inimesele tihti kaasa keskendumise võimetuse. Ümbritsev maailm moondub: väikesed esemed suurenevad, aga suured muutuvad väikesteks. Avaldub väärustunud tegelikkuse taju, sageli on tarbinul liikumatu pilk ja mälu häired

Mõistus ja taju muutub samuti, narkomaanile võib tunduda, et teda jälitatakse või ähvardatakse. Mõningatel juhtudel võivad narkomaanil tekkida tugevad süümepeinad, mis võivad viia enesetapu mõteteni. Pärast narkootikumi toime lõppemist saabub tavaliselt depressioon.

Kirjeldatud tunded ja nende intensiivsus sõltub paljudest faktoritest: inimese iseloomust, meelestatusest narkootikumi tarbimise momendil, annusest ning ümbruskonnast ja õhkkonnast tarbimise momendil. Proovides esmakordselt hallutsinogeeni, tunnetab inimene tavaliselt intensiivsemat toimet. Et saavutada samasugust intensiivsust järgmisel tarbimisel, peaks tasapisi suurendama annust.

NÜSTAGM	EI OLE
SUUTMATIC SILMI NINALE KOKKU VIIA	EI OLE
PUPILLIDE LÄBIMÕÖT	LAIAD
PUPILLDE REAKTSIOON VALGUSELE	NORMAALNE, psühhotroopsed amfetamiinid, nt MDMA, aeglustavad pupillide reaktsiooni
PULSS	KIIRE
VERERÕHK	KÕRGE
KEHATEMPERATUUR	KÕRGE
LIHASTE SEISUND	PINGES
SÜSTIMISJÄLJED	HARVA

Hallutsinogeenid vanglas

Hallutsinogeenidega seotud peamised probleemid vangla kontekstis on:

- narkoaine väikesed kogused, mida salakaubana pole keerukas vanglasse tarnida;
- puuduvad kiirtestrid, mis suudaksid uriinist tuvastada mõningaid hallutsinogeene.

Flashback-nähtused

Mälupetted on retsidiivsed aistingute, mõtete või tundeseisundite mööduvad nähtused. Erinevate uuringute kohaselt on näiteks 25% LSD-d tarbinuist kogenud flashback'i, mille levinuimaks vormiks on visuaalsed petted, mis võivad kesta minutist mõne tunnini. Mälupetteid esineb tavaliselt narkootikumide regulaarsetel tarbijatel, ent nad võivad tekkida ka nädalaid, isegi aastaid pärast ühekordset narkoaine manustamist.

Mälupetete teket ja tagapõhja teaduslikult seletada veel ei osata, kuid arvatakse, et nende teke võib olla seotud stressifaktorite ilmnemisega, või olla esile kutsutud näiteks mõne muu psühhodeelse aine (marihuaana) manustamisega.

9.7. Naturaalsed ja sünteetilised opiaadid

Opiaate saadakse oopiumimoonist (*Papaver somniferum*). See on üheaastane taim, mis kasvab 70-100 sentimeetri kõrguseks. Põhiliselt kasvatatakse teda "*Kuldse poolkuu*" maades: Iraan, Afganistan, Pakistan ja "*Kuldse kolmnurga*" maades: Tai, Laos, Birma.

Täielikult naturaalseks opiaadiks on oopium (oopiumimooni kuivatatud mahl), morfiin ja kodeiin.

Heroin on poolsünteetiline opiaat (joonis 15). Heroiini tarvitatakse nii suitsetataval kujul (sageli pruuni värvi heroini) kui ka valge, süstitava heroiniina. Algaja tarvitaja doos on neljandik 0,2-grammisest kapslist. Organism harjub heroiniiga väga kiiresti, mis tähendab, et sama toime saavutamiseks tuleb annust suurendada. Ei ole sugugi ebatavaline, et ajapikku algne doos kümnekordistub.

Pruun heroini esineb enamasti aluselises vormis, mis tähendab, et seda on võimalik suitsetada. Heroini suitsetamisel asetatakse aine enamasti alumiiniumfooliumi tükikesele, soojendatakse alt välgumihkli abil, kuni tekib suits, mida kokkurullitud pabertuutu abil sisse hingatakse. Aluselise heroini süstimiseks tuleb heroini esmalt vees lahustada. Selleks lisatakse heroiniile vett ja hapet – sageli sidrunhapet – ning soojendatakse. Valge heroini esineb enamasti soolana. Süstimiseks võib seda lahustada otse vees. Iraanis on kombeks kasutada ära ka suitsetatava heroini jääkaine, mis aetakse veega keema. Saadud lagritsavärvi närimiskummitaolist ainet on võimalik uuesti suitsetada. Seda ainet kutsutakse *shiraks*.

Eksisteerivad ka täiesti sünteetilised, laboratooriumites valmistatavad opiaadid, näiteks: *metadoon*, *petidiin*, *fentanüül*. Kõik opiaadid on valuvaigistavad preparaadid ja nende kuritarvitamine kutsub esile võõrutusnähud, juhul kui katkeb uute annuste saabumine organismi (joonis 16).

Toime tugevus ja ilmnevad sümptoomid sõltuvad opiaatide tarbija harjumusest narkootilise ainega. Selleks, et saavutada samasugust mõju, nagu opiaatide tarvitamise algusnädalatel, tuleks nüüd annust suurendada. Organismi vastupanuvõime narkootikumile suureneb, mis omakorda nõuabki pidevat narkootikumi annuse suurendamist.

Opiaatide tarbimisel saabub sõltuvus üldiselt kiiresti. Kõrge vastupanuvõimega narkomaani puhul, kes on tarbinud tavalise annuse, ilmnevad nähtavad füüsilised ja psühhilised toimed väga nõrgalt. Kõrge vastupanuvõimega tarbija puhul võivad "normaalse" annuse juures füüsilise mõju sümptoomid ka mitte ilmned – narkomaan vajab järjekordset doosi vaid selleks, et end tunda normaalselt, ilma valude ja stressita.

Üledoseerimine

Naturaalsed ja sünteetilised opiaadid häirivad hingamise funktsiooni. Hingamine aeglustub, muutub pinnapealseks ning seoses hingamise lakkamisega võib järgneda surm. Nahk muutub niiskeks, kleepuvaks ja külmaks. Võimalikud on krambid, kooma seisund, huuled muutuvad sinisteks, nahk on kahvatu või sinaka varjundiga, silmapupillid muutuvad ebaloolumulikul kitsaks. Üledoseerimise risk on opiaatide puhul ülisuur, kuna narkomaan teab harva tarvitatava annuse "tugevust". Tänavatel müüdava heroini puhtus on tavaliselt 10-20 protsenti. Ülejäänud aine on suhkur, sool, rahustid või midagi taolist, mida segatakse juurde pulbri koguse suurendamiseks.

Toime tunnused

Tavaliselt saabub kohe pärast narkootikumi annuse tarbimist psühholoogiline toime: õndsuse tunne või eufooria; valutunnetuse alanemine. Füüsiline mõju saabub 5-10 minuti pärast. Ei tasu unustada, et kõrge vastupanuvõime puhul võivad tavapärase annuse juures füüsilise mõju sümptoomid mitte ilmned.

Opiiate tarbinul täheldatakse järgmisi toimetunnuseid:

- aeglustunud refleksid;
- madal hää, sõnu venitav kõne;
- aeglased, pidurdatud liigutused;
- aeglustatud hingamine;
- võimalik oksendamine;
- pea noogutamine;
- häiritud mootorika;
- rippuvad silmalaud;
- narkomaan sügab tihti nägu ja kaela

Kui narkojoobe füüsilised nähud hakkavad mööduma, algab võõrutusnähtude reaktsioon, mis võib olla piinav, kui ei tarbita uut annust narkootikumide. Võõrutusnähud algavad tavaliselt 4-6 tunni pärast peale viimase annuse tarbimist. Esimeste võõrutusnähtudena täheldatakse punakaid silmi, tilkuvat nina, haigutamist ja higistamist. Isik on tavaliselt ärkamisel ärritunud ja ta keha läbivad kerged värinad, silmapupillid on laienenud. Narkomaan tunneb judinaid, valu lihastes ja liigestes, iiveldust, unetust, esineda võib kõhulahtisust, lihasekrampe ja mõnikord kontrollimatuid tõrjuvaid liigutusi.

Võõrutusnähtude kulminatsioon saabub tavaliselt 2-3 päeva pärast viimase annuse tarbimist ja nende sümptomideks on sügav depressioon, unetus, isutus ja loomulikult himu aine järele. Võõrutusnähud kestavad keskkeltläbi 1 nädal kuni 1 kuu, misjärel hääbuvad ja kaovad. Tavaliselt kohtab vanglas võõrutusnähtude kulminatsiooni harva, sest need „elatakse üle” tavaliselt enne vanglasse saabumist, arestimajas.

NÜSTAGM	EI OLE
SUUTMATUS SILMI NINALE KOKKU VIIA	EI OLE
PUPILLIDE MÕÕDUD	KITSAD
PUPILLIDE REAKTSIOON VALGUSELE	PUUDUB või NÕRK
PULSS	AEGLANE
VERERÕHK	MADAL
KEHATEMPERatuur	MADAL
LIHASTE SEISUND	LÕTV
SÜSTIMISJÄLJED	SAGELI

Opiaadid vanglas

Mõned aastad tagasi õnnestus õppematerjali autoril näha vanglas eelpool kirjeldatud võõrutusnähtude kulminatsioonis vaevlevat kinnipeetavat, kellele kaasvangid arvatavalt polnud uut doosi andnud, ja lasid tal meelega piinelda.

Kinnipeetav nuttis ja rääkis, kuidas ta tunneb üle keha meeletuid valusid ja oleks valmis nende kätte surema. Kinnipeetav palus kutsuda meedikuid, et need talle rahustavat süsti teeksid. Meediku saabumiseks oli kinnipeetav juba paljastanud oma käsivarre, ja hetkel, mil süstlanõel ta nahka läbistas, kinnipeetav lõtvus mõnust ja märgas oma aluspüksid – kinnipeetav koges esmalt psühholoogilist toimet. Tegelikult meedik süstis kinnipeetavale tavalist glükoosilahust ja andis kiiresti valvuritele märku, et vang isoleeritaks kiiresti kartserisse, kuniks ta aru saab, et ta tegelikult ei saanudki rahustit või uut opiaadi doosi.

Meditiini alases kirjanduses nimetatakse eelkirjeldatud võtet *platseebo efektiks*. Michgani Ülikooli teadlased on teinud kindlaks, et näiteks valuvaigistite puhul piisab ainuüksi usust ravimi valuvaigistavasse toimesse, et stimuleerida organismi vabastama omi looduslikke valuvaigisteid.

Õppematerjali autor prognoosib, et peagi suureneb populaarsus senini Eesti vanglates vähelevinud opiaadi – *buprenorfiini* kuritarvitamisel. Tuntuim preparaat, mis sisaldab toimeainena buprenorfiini on Subutex®, samuti sisaldab seda toimeainet ravim Suboxone® ja Temgesic® (joon.4). Subutex® tablett on kasutamiseks imemistabletina opiaadisõltuvuse võõrutusravis, kuid Soome vanglate kogemusel on kinnipeetavad seda kuritarvitamiseks purustanud pulbriks, mida siis narkomaan manustab nii süstides, nina limaskestalt imendades või oraalset.

10. RAVIM – SAGELI NARKOOTIKUM

Oleks vist võimatu meelde jätta kõikide ravimite nimetusi, mida inimesed kuritarvitavad narkootilise joobe saamiseks. Internetis ja teatmeteostes on narkootikume sisaldavatest ainetest informatsiooni tohutus koguses ja kogu see temaatika on pidevas arengus. Kõike seda infot oleks raske suruda kindlatesse raamidesse või süstematiseerida see kergeltloetavaks õppeotstarbeliseks materjaliks.

Olgugi, et ravimi nimetused on sageli erinevad, võivad ravimi toimeained olla selles sageli samad. Seepärast ei peagi käesoleva õppematerjali autor vajalikuks panustada raviminimetuste äramärgkimisele või nende meeldejätmisele, sest aja möödudes mõni ravim võib kaduda nii ravimi- kui ka illegaalselt narkoturult. Seepärast tasubki esmajoones just jätta meelde narkootiliste ainete süstematiseerimine ja tõed narkootiliste ainete gruppide toimetunnuste kohta, sest kõige tähtsam vanglaametniku jaoks ongi ära tunda narkoaine tarbija – kurjategija. Vangla jaoks ei ole olulise tähtsusega, kas kinnipeetav on tarvitanud meditsiinilist morfiini või hoopis tänavalt ostetud heroini ja fentanüüli segu – tähtis on osata märgata narkootikume tarbinu „imelikku käitumist” ja teha järeldusi, et vang on tarvitanud tõenäoliselt opiaate.

Näitena, kuidas illegaalsel narkoturul on ainete tarbimine pidevas muutuses, toon endise Nõukogude Liidu militaarmeditsiinis tuntud „individuaalse apteeki”, mis sisaldas vähemalt kaht joovastavat ravimit: Taren – tablettidena ja promedool – süstimislahusena. Prognoosin, et mõne aasta pärast on näiteks Tareni kuritarvitamisel lõpp, sest neid käsiapteeke varsti enam ei leidu kuskilt.

Neid oranže karpe vedeles hulgaliselt endistes tsiviilotstarbelistes varjendites, koolide sõjalise algõpetuse klassides ja muudes suurasutuste ladudes, kuniks narkomaanid need „avastasid”. Kiiremas korras tarbiti karbist ära süstimislahusena sünteetiline opiaat – valuvaigisti promedool, hiljem tuvastasid narkomaanid, et ka Tareni tabletid sobivad enesejoovastamiseks (joonis 17).

Taren oli militaarmeditsiinis ette nähtud fosvororgaaniliste (agronoomias sageli kasutusel kahjurite tõrjeks) mürgituste esmaabiks, kuid peagi avastasid narkomaanid, et juba paar nimetatud tabletti tekitavad eredaid hallutsinatsioone. Tareni toimetunnustena on täheldatud tajuhäireid; suu kuivust; unetust ja kõikidele hallutsinogeenidele kohaselt silmapupillide laienemist. Tareni mõju kestab üldjuhul 4-5 tundi ja see algab 20-30 minutit pärast tarbimist.

Vanglaoludes on reeglina igasugused ravimid, kahtlased pulbrid või vedelikud kinni peetava isiku käes kvalifitseeritavad, kui lubamatud esemed. Seepärast ongi vanglas mõnevõrra lihtsam võidelda narkomaaniaga, sealjuures sügavalt süüvimata näiteks ravimi või aine nimetusse ja selle toimeaine omadustesse. Kõik vangi käes juures kahtlasena näiv (väikesed pakendid; isetehtud piibud; torukesed; pudelikesed jne) kuulub põhimõttelisele konfiskeerimisele. Kui on kahtluse põhjal vajadust teha kindlaks, kas näiteks vangi käest konfiskeeritud tablett või pulber on narkootilisi aineid sisaldav või mitte, saab selle aine saata ekspertiisi.

10.1. Uued uimastid, droogid

Riiklikke ravimitootjaid on maailmas palju. Samuti eksisteerib palju illegaalseid narkoainete tootmislaboreid, milles võivad töötada täiesti kvalifitseeritud keemikud või farmatseudid. Nii leiutataksegi uusi ravimeid ja aineid, mis sageli sisaldavad joovastava toimega erinevaid ühendeid. Narkomaanide seas levib info kiiresti uutest ravimitest või ainetest ja peagi katsetatakse ja alustatakse nende kuritarvitamist.

Sageli ei ole üks või teine preparaat esmalt loodud eesmärgiga sattumaks narkomaanide huviorbiiti. Nii võib näiteks tuua *gammahüdroksübutüraadi* – GHB (joonis 18). Aastaid kasutati GHB-d mõnedes maades atleetvõimlejate ja kehakaalu alandada soovijate poolt, samuti meditsiinilistel eesmärkidel mõnede neuroloogiliste haiguste raviks. Selle aine väärkasutamine on heaks näiteks, kuidas esialgselt

„mitte narkootikum”, otsustati 2001. aastal juba ÜRO tasandil lugeda narkootilise toimega aineks ja kehtestada kontroll tema kasutamise üle.

Oletatakse, et GHB suurendab atleetvõimlejal lihasmassi. GHB tarvitamine põhjustab lisaks mäluhäireid, lihaskõhvatust ja eufooriat. Suurtes annustes on GHB üsna mürgine aine ning võib tekitada ohtliku mürgistuse, mille vaevusteks on segasus, teadvuse hägunesimine, krampid ja hingamisraskused. Aine võib tekitada iiveldust, oksendamist, hallutsinatsioone ja keha alajahtumist. Mürgistusjuhtumid GHB-st tekivad peamiselt seepärast, et kasutatud ainete kontsentratsiooni ei tunta ja selle doseerimine (limonaadipudeli korgi täis näiteks koos lahja alkoholiga) on ebamäärane.

On vaieldav, millisesse narkoainete gruppi, käesoleva õppematerjali mõistes, võiks GHB liigitada. Väikestes kogustes annab GHB heaolutunde, mis ei erine alkoholi- või rohupnooli joobest. Kuna GHB on väikestes kogustes üldlõõgastava toimega, sobiks ta *depressantide* rühma, kuid teisalt – eufooria, kõrgeenenud jutukuse ja aktiivsuse tõus viitaks justkui stimulaatoritele. Narkomaanid kutsuvadki GHB-d sageli: „vedel ecstasy”.

GHB-d esineb valge pulbrina või läbipaistva vedelikuna. Enamasti müüakse valmis lahust plastpudelites. GHB valmistamise (levinud ka Eestis) ajal pörandaalustes narkolaborites, puhtusnõuete eiramise tagajärjel võib GHB lahusesse jääda leelist, mis annab narkootikumile „soolaka ja seebi maitse”(NB! vaata ohutusnõuded, punkt 4).

Samuti võib tinglikult lugeda „uueks narkootikumiks” näiteks 2C-B, mis Eestis on lisatud „Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning eriarvestusele kuuluvate ainete meditsiinilisel ja teaduslikul eesmärgil käitlemise, sellealase arvestuse ja aruandluse korra ning lähteainete nimekirjad” täiendustega loetelusse. 2C-B on valge või heleroosa kristalliline aine, mida müüakse narkoturul tavaliselt kapslites või tablettidena. 2C-B manustatakse tavaliselt suu kaudu ja selle aine joove sarnaneb *ecstasy* või LSD joobelega.

Eelnevalt on mainitud, et uute keemiliste ühendite ja narkojoobeks sobivate ainete avastamine on pidevas arengus. On tõenäoline, et näiteks viie aasta pärast on klassikalisteks kujunenud narkootikumide (rahustid; amfetamiin; oopium; LSD jt) kõrval kasutusel juba täiesti uusi uimasteid, mida käesolev õppematerjal ei tutvusta.

Samaväärselt tuleks tähele panna, et uusi uimastavaid aineid mitte ainult ei avastata, vaid neid ka taasavastatakse. Meie ümber looduses on uskumatult palju psühhoaktiivseid taime- ja isegi loomariigi esindajaid, mille inimkond on vahepeal unustanud. Nii võidakse uimastamise eesmärgil kasutada taimedest näiteks Eesti looduseski leiduvat *kalmust*; *koera-pööri rohtu*; lilledest *ogaõuna* (inglitrompet), *pelargooni*; „*murtud süda*”; *lehtertapp*; „*ühksavägilane*” jne.

Inimkond on oma arenguteel aina soovinud muuta oma meeoleolu ja eneseteadvust. Uimastamine, nägemuste ja teise reaalsusse minek on olnud „tööriistadeks” šamanistlikel rituaalidel, erinevate rohtude närimisega oskasid inimesed juba aastatuhandeid tagasi alandada hambavalu jne.

Maailmas tuntakse ja tunti mitmeid taimi, mille viljadel; juurtel; õitel jne on eufooriat; hallutsinatsioone või uimasust tekitavaid omadusi. Isegi muskaatpähklit ja banaani saab töötlemisel kasutada uimastaval eesmärgil. Leidub ka troopiliste vete kalu ja kahepaikseid, kelle nahal või elunditel (pea piirkonnas) leidub virgastavaid või uimastavaid ühendeid. Loomulikult leidub mitmeid seeneliike, mis sisaldavad hallutsinogeene või nende toimega sarnaseid ühendeid. Ka Eestis leiduv *punane kärbseseen* on sattunud narkootilise joobega katsetajate huviorbiiti.

Ameerika Ühendriikide illegaalsel narkoturul juba levib, peamiselt küll Aafrika maades kasvava, Iboga puu juurtest ja koorest jahvatatud ja hallutsinatsioone esile kutsuvat pulber. *Ibogaiini* sisaldavaid taimejuuri ja koori tarvitatakse Bwiti hõimude traditsioonide juures, mil saavutatakse kuulmis- ja nägemishallutsinatsioone, kuid üledoseerimisega saabunud surma puhul tõdetakse, et „ta ei olnud valmis saama hõimu täisliikmeks”. See oli näide, kus sisuliselt mürgituse ja kontrollitava eneseuimastamise vahel muutuvad mõnikord piirid hägusaks.

Eesti vanglateski on olnud juhtumeid, kus eneseohtliku mürgitamisega saavutab kinni peetav nn uimasuse, kuid selle hinnaks on sageli rasked terviserikked. Näiteks on käesoleva õppematerjali koostaja kohanud vanglas kinnipeetavat, kes suitsetas selleks spetsiaalselt valmistatud metallpiibus pleksiklaasi tükikesi, mille ülimürgine suits tekitas temale ihaldatavat uimasust. Samuti on teada juhtumid, kus vanglas suitsetatakse sigaretti, mis on eelnevalt keeratud fotopaberisse. Fotopaberi emulsioonikihi põlemisel eralduv suits olevat uimastav. Peab tõdema, et uimasuse tunde vajadus vangil on sageli suurem, kui tema kaine mõistus.

11. PÕHITÕED OHUTUSTEHNİKAST

Narkomaaniga suhtlemise ja temaga ümberkäimise ohutustehnika põhitõed ei ole teadmiseks vaid vanglaametnikele. Lihtsaid põhitõdesid meeles pidades on võimalik hoolikamalt tagada enda tervis ja elukvaliteet. Narkomaan on sageli ettearvamat, meeles tuleb pidada, et lisaks kurjategijaks olemisele on ta ka haige inimene.

Kindlasti tuleks meeles pidada mõningaid ohutustehnika põhitõdesid seonduvalt narkootiliste ainete vanglas:

- Narkomaan oma käitumise- ja psüühikahäirete tõttu on ohtlik igale inimesele, sealhulgas ka iseendale. Sellise inimesega suheldes tuleb alati olla tähelepanelik ja valvas.
- Ükskõik kus või kellele läbiotsimist teostades, ei tohi käega kombata kohti, kuhu sa ei näe. Taskus või öökapi all võib olla näiteks süstlanõel, mille kaudu võib saada ohtliku nakkuse.
- Ära puutu kinnastamata kätega vedelikke või pulbreid, sest mõned narkoained mõjuvad kokkupuutel nahaga.
- Lubamatu on kahtlaste pulbrite, vedelike või esemete maitsmine või nuusutamine. See võib olla eluohtlik!
- Käsi tuleb pesta ja desinfitseerida pärast läbiotsimisi alati, muudel juhtudel sageli. Vanglas võõraid asju puudutades kannu kummikindaid.
- Leides vanglast kahtlase pakikese, ärge kiirustage selle avamisega, sest nii võite rikkuda tähtsal asitõendil DNA. Vanglas toimetage kahtlane pakk võimalikult puhastes tingimustes (kilekinda sees; ümbrikus jne) jälitustegevusega seotud ametniku kätte.
- Läbiotsimisel leitud süstlanõelu ei tasu murda või üritada neile näiteks otsikut peale panna, nii eksisteerib oht end vigastada.
- Kinni peetava isiku ebaharilikust käitumisest, sageli ka tähtsusetuna paistvast asjaolust, räägi kindlasti kolleegidega. Iga väikseimgi infokild võib terviktulemusena olla võitluses vanglanarkomaanidega ülitähtis.

12. NARKOOTILISTE AINETE KINDLAKSTEGEMINE VANGLAS

Kahtluse korral, et vanglast leitud pulber või tablett on narkootilise toimega, oleks kõige tähtsam ja lihtsam see viia alati vangla jälitustegevusega seotud ametniku hoiule, sest narkoained vanglas on suure tõenäosusega kriminaalmenetluse tulevased asitõendid.

Kui kriminaalmenetluse esmaste toimingute läbiviijal tekib vajadus vanglast leitud ainet enne eksperdile saatmist siiski kontrollida, siis ei tohiks ta unustada ohutustehnika põhinõudeid ja teadmist, et kahtlaste pakikeste avamisel võib selle avaja DNA kanduda pakile, mis oluliselt segab hilisemat kriminaalmenetlust.

Võimalike narkoainete testimiseks on vanglates samuti kasutusel erinevaid testreid, mis kahtluste kinnituse või narkoaine määramise seisukohalt on mõnikord vajalikud (joonis 19).

Levinuimad narkoaine kiirtestrid toimivad põhimõttel, et osa kahtlasest pulbrist või vedelikust võetakse spetsiaalse spaatliga (või tilgutatakse) testri „kotti”, milles on klaasampullides keemilised ained. „Kott” seejärel suletakse ja ampullid purustatakse. Tekkinud keemilise reaktsiooni tagajärjel võib vedelik testris värvi muuta, mille võrdlemisel testri näidisega, saabki kindlaks teha, kas näiteks leitud aine oli tõenäoliselt narkootikum või mitte. On täiesti normaalne, et ühe aine võimalikuks kindlakstegemiseks võib kuluda mitu testrit.

Tähtis on veel meeles pidada, et testri plastkotis ei tohiks klaasampulle purustada sõrmede vahel või rusikaga peale lüües, sest terav klaasikild võib tungida läbi plastkoti ja Teid vigastada.

13. JOOVASTIVABA OSAKOND VANGLAS

Aastaid on räägitud, et kõikidesse Eesti vanglatesse võiks luua nn narkovabad osakonnad. Narkovabade osakondadega on eesti vanglaametnikud käinud tutvumas välisriikides ja samuti on välisriikide eksperdid tutvustanud vangla narkovaba osakonna ideid Eestis. Pean vajalikuks hästi lühidalt tutvustada narkovabaosakonna olemust ja arutluste käigus tekkinud mõtteid, selle osakonnaga seonduvalt. Narkovaba osakond vangla kontekstis, on selgelt osa narkovastasest võitlusest.

Peab tunnistama, et käesoleva õppematerjali autor ei ole senini kohanud ühtki reaalsemalt rakendatavat ideed vangla narkomaanluse vähendamiseks, kui seda on narkovaba osakond. Samas ei saa õppematerjali autor täiesti päri olla Eesti vanglate joovastivabade osakondade mõningaid eesmärke vaadeldes, sest aruteludes on läbivaks teemaks, millised vangid võiksid sobida narkovabasse osakonda ja millised mitte.

Vangistusse sattudes eksisteerib alati risk, et inimene kohaneb uue keskkonnaga ja hakkab omandama uusi käitumisnorme. Eksisteerib oht, et seni narkootikume mitte pruukinu võib seda hakata tegema just vangistuse tingimustes. Kui vanglad peavad vajalikuks narkovabadesse osakondadesse võtta vaid aktiivseid või endiseid narkomaane, siis tahtmatult riskitakse just selle vangikontingendiga, kes narkohaigusest seni on puutumatud olnud.

Käesoleva õppematerjali autori nägemuse kohaselt võikski vanglad püüelda tervikuna areneda narkovabadeks, luues nii aina juurde narkovabu osakondi, kus on veidi paremad kinnipidamistingimused ja meelepärasem hõivatus. See motiveeriks kinnipeetavaid harjuma rutiiniga, mille pärisosadeks on igahommikune valmisolek uriinitestiks ja täielik loobumine kuritegelikule subkultuurile omastest käitumisnormidest. Vanglaasukad, kes ei suudaks või ei sooviks järgida eeltoodud nõudeid, saaks paigutatada osakondadesse, milles on tugevdatud järelevalve, sagedasemad läbiotsimisüritused ja keskpärasemad kinnipidamistingimused.

Õppematerjali autori arvates on samuti kaheldava väärtusega vangla narkovabas osakonnas rakendada nikotiinisigaretide suitsetamise keeldu. See poleks mõistlik kriteerium, et keelduda kinnipeetava narkovabasse osakonda paigutusest, kui ta soovib kanda vangistust just joovastivabas keskkonnas, nõustudes kõikide muude sätestatud tingimustega.

Vanglates on ka arutletud, kas üleüldse on eetiline sõlmida kinnipeetavaga (liiatigi veel narkomaaniga) kokkuleppeid kinnipidamistingimustest vangla narkovabas osakonnas. Autori arvates on mõjustamispsühholoogia seisukohalt kohustumise kirjalik kokkulepe või kinnitus, siiski kõige efektiivsemaks vahendiks millegi saavutamisel.

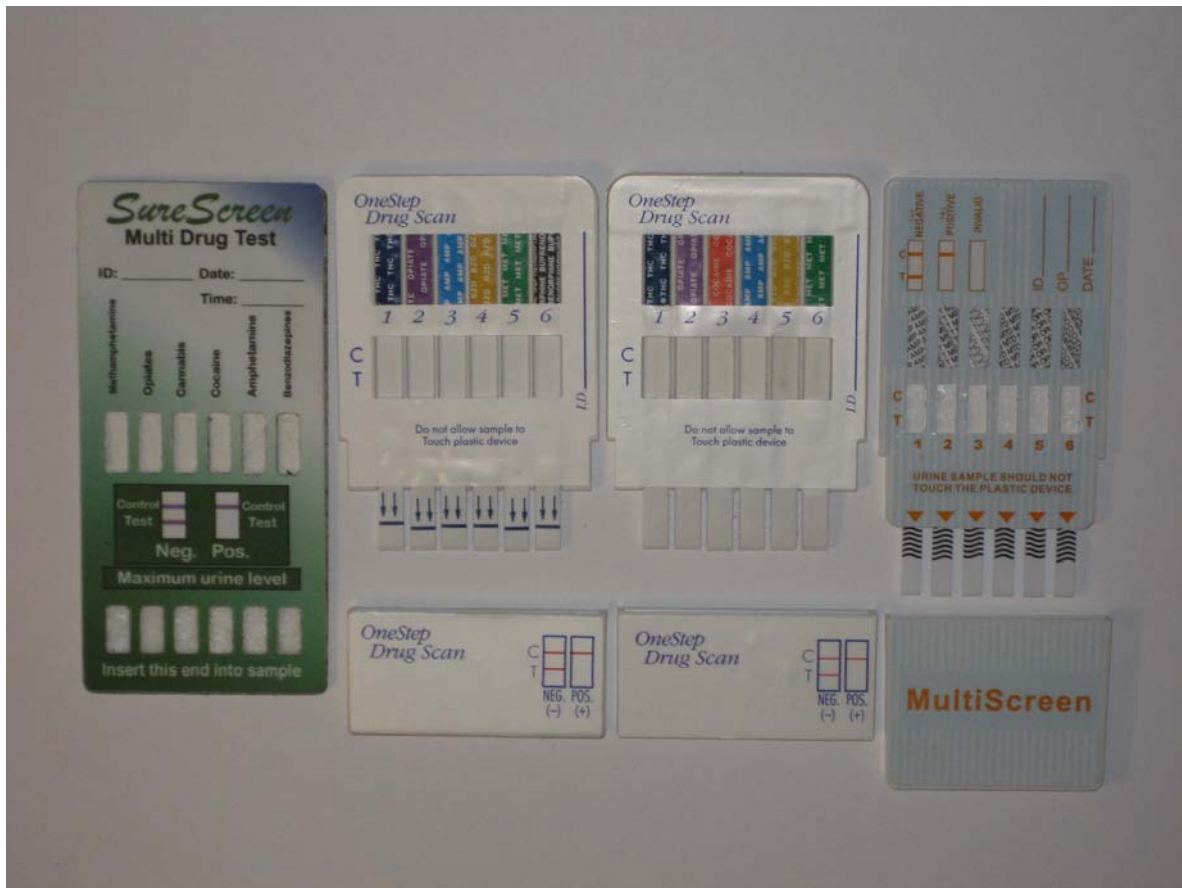
Kasutatud kirjanduse loetelu

1. As Medicina 2000. Narkoloogia. Oü „Greif”, Tartu.
2. Eesti Politseiamet 1999. Narkootikumid ning doping- ja muud tervistkahjustavad ained. Tehnoprint, Tallinn.
3. Bengt Bager, 2004. Stockholmi Lääni Politseiprefektuuri koolitusmaterjalid.
4. Otter, Margareete 1997. Narkootikumid. Kirjastus Huma, Tallinn.
- 5.

LISA: Tekstis viidatud illustratsioonid



Joonis 1. Tualett sõel-kogujaga.



Joonis 2. Erinevad uriini kiirtestrid.

9,0 8,5 8,0 7,5 7,0 6,5 6,0 5,5 5,0 4,5 4,0 3,5 3,0 2,5 2,0 1,5 1,0

pupill mm

NARKOJOOBE TUVASTAMINE

SAGEDASEMAD TUNNUSED (ainete segatartamisel muutuvad)	Kesknaerisüsteemi pärssivad ained	Lahustid ja sissehingatavad ained	PCP (fentsükliidid)	Kanep	Kesknaerisüsteemi stimuleerivad ained	Hallutsinogeenid	Oplaidid
Pupilli suurus Norm (2,9 - 8,5 mm)	Norm.	Norm. (võl suur)	Norm.	Suur	Suur.	Suur	Väike
Pupilli reageerimine valgusele	Aeglane	Aeglane	Norm.	Norm.	Aeglane	Ei reageeri Norm.	Ei reageeri Aeglane
Nüstagn	Jah	Jah	Jah	Ei	Ei	Ei	Ei
Silmade konvergenstsi häire	Jah	Jah	Jah	Jah, punetavad silmavalged	Ei	Jah/vai	Ei
Puiss (norm. 60 - 90)	Aeglane	Kiire	Kiire	Kiire	Kiire	Kiire	Aeglane
Lihastoonus	Nõrk	Nõrk	Tugev	Norm.	Tugev	Tugev	Nõrk
Kehatemperatuur	Norm.	Erinev	Kõrge	Norm.	Kõrge	Kõrge	Madal
Vererõhk	Madal	Madal/kõrge	Kõrge	Kõrge	Kõrge	Kõrge	Madal
Süstimisajaljed	Ei/jah	Ei	Ei	Ei	Sageli	Ei	Sageli
Ajataju muutumina 30 sek. +/- 10 sek.	Aeglane	Norm.	Kiire	väike doos - K suur doos - A	Kiire	Kiire	Aeglane

Tallinna prefektuuri narkotatitus 25166403
 Tallinna Wismari Haigla valvearst 6621093
 Alkoholismi ja narkomaania ennetamise riiklik programm 1997 - 2007 <http://narko.sm.ee>

Joonis 3. Abivahend silmapupillide suuruse mõõtmiseks.



Joonis 4. Rohüpnooli tablett.



Joonis 5. Ketamiin (PCP).



Joonis 6. Marihuaana.



Joonis 7. Hašiš.



Joonis 8. Hašiši öli.



Joonis 9. Kristalliseeritud kokaiin „crack”.



Joonis 10. Amfetamiin.



Joonis 11. MDMA – Ecstasy.



Joonis 12. Meskaliini sisaldavad kaktuse tükid.



Joonis 13. Hallutsinogeen LSD.



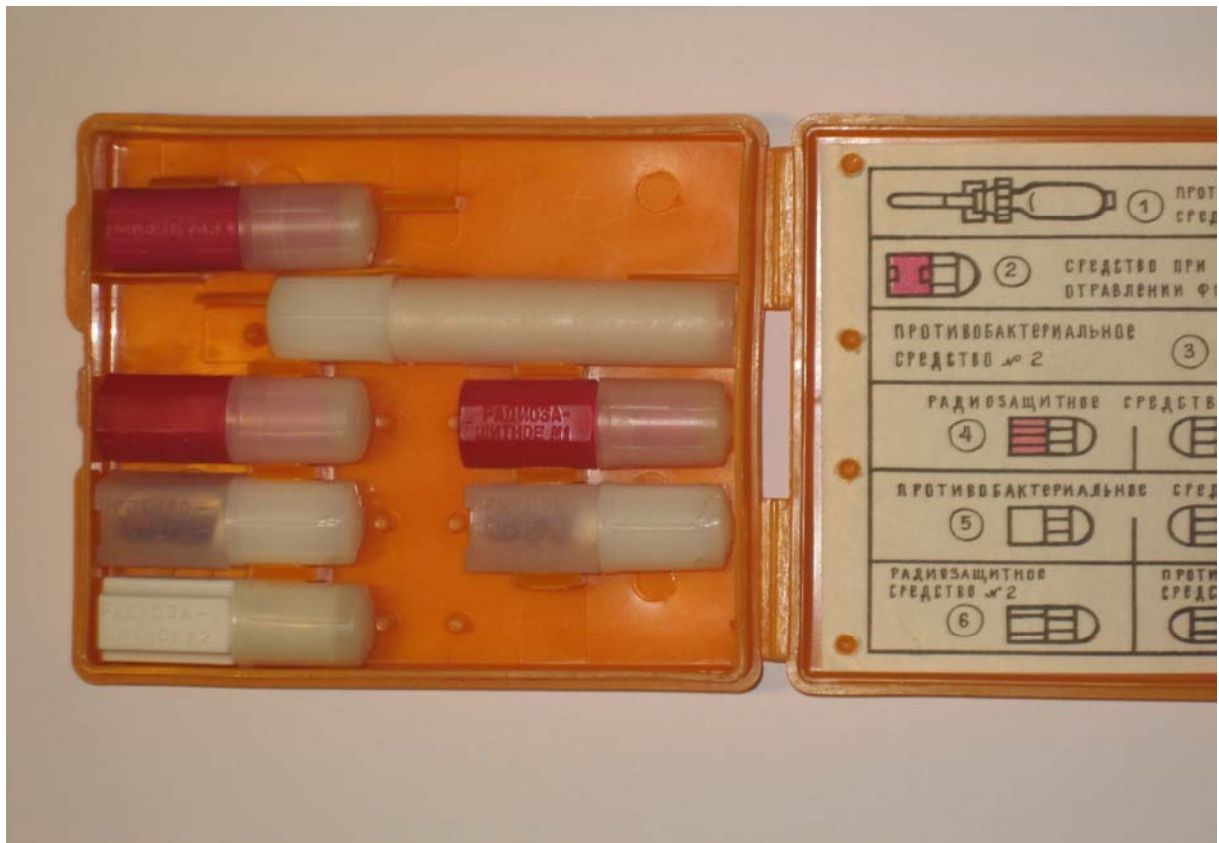
Joonis 14. Psilotsübiini sisalduvad seened.



Joonis 15. Poolsüntetiline opiaat – Heroiin.



Joonis 16. Fentanüül ja petidiin – sünteetilised opiaadid, morfiin – naturaalne opiaat.



Joonis 17. Taren – „individuaalses apteegis”.



Joonis 18. pulbrilisel kujul GHB.



Joonis 19. Testrid narkoaine määramiseks.