



заедно

ПРЕВАНТИВНО – ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИТЕ – СОФИЯ



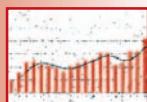
ЗАВИСИМОСТИ – МИТОВЕ И РЕАЛНОСТ

ЗАВИСИМИТЕ ОТ НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА НЕ МОГАТ ДА ПРЕКРАТЯТ УПОТРЕБА САМИ, ДОРИ ДА ИМАТ ДОСТАТЪЧНО ВОЛЯ ЗА ТОВА



ПРОУЧВАНЕ

НАРКОТИЦИТЕ И ТЯХНАТА УПОТРЕБА



ПРИ ПРОБЛЕМИ СЪС ЗАВИСИМОСТИ

ВАЖНА Е И РАБОТАТА С РОДИТЕЛИТЕ



ОБУЧЕНИЕ

ЕСЕНЕН УНИВЕРСИТЕТ ПО ЗАВИСИМОСТИ



ЕКСТАЗИ

ИСТОРИЯ И УПОТРЕБА • ХАРАКТЕРИСТИКА • ФОРМИ И НАЧИНИ НА УПОТРЕБА • ЕФЕКТИ И ПРИЗНАЦИ НА УПОТРЕБА • ПОСЛЕДИЦИ ПРИ ПРОДЪЛЖИТЕЛНА УПОТРЕБА • ЗАВИСИМОСТ • АБСТИНЕНЦИЯ • ПРЕДОЗИРАНЕ



XIII-ТА ГОДИШНА КОНФЕРЕНЦИЯ

БЪЛГАРСКА ПСИХИАТРИЧНА АСОЦИАЦИЯ /БПА/



ВПЕЧАТЛЕНИЯ И ОПИТ ОТ ТРИМБОС ИНСТИТУТ

ПОСЕЩЕНИЕ В ХОЛАНДИЯ
ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИТЕ НА ЕКИП ОТ БЪЛГАРСКИ СПЕЦИАЛИСТИ



ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:

“СОЛИДАРНОСТ” – ДНЕВЕН ЦЕНТЪР ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА ЗАВИСИМОСТИ



МИТОВЕ

„Зависимите могат да прекратят употребата и сами, стига да имат достатъчно воля за това.“

Митът е вярване, за което или има доказателства, че то не е вярно или няма доказателства, че то е вярно!

За справянето с какъвто и да било проблем е полезно да имаме повече знания за него. Познанието намалява митовете, а демитологизирането на зависимостите е една от ключовите стъпки към тяхното успешно лечение и превенция.

Т

С

О

И

Г

А

Л

Р

Всъщност, множество изследвания показват, че зависимите от наркотични вещества не могат да прекратят без помощ (сами) употребата на веществото, от което са зависими.

Някои от причините, които обясняват това са следните:

Почти всички зависими вярват, че могат да спрат да употребяват наркотични вещества, дори без помощта на лечение, стига да поискат. Много често това вярване се споделя и от техните семейства, познати и обкръжение.

В действителност се оказва, че повечето от тези опити завършват с неуспех да се постигне ремисия в дългосрочен план. Многобройни изследвания показват, че продължителната употреба на наркотици има дълготрайни и значими последици във функционирането на мозъка. Те се запазват дълго след като индивидът е прекратил употребата на даденото вещество. Тези изменения в мозъчното функциониране могат да доведат до много и различни поведенчески промени, включително „**неконтролируемо влече**ние“ към веществото, независимо от всички негативни последици, които то предизвиква. Това, всъщност е отличителната характеристика на зависимостите.

Дълготрайната употреба на наркотици предизвиква съществени и значими изменения в мозъчното функциониране. Настилите промени се запазват дълго, след като зависимият е спрял да употребява наркотици и оказват влияние върху поведението му, гори и ако той не употребява.

Осъзнаването на факта, че зависимостите имат толкова значим биологичен компонент може да допринесе за разбирането на трудността да се поддържа ремисия, без помощта на лечение. Психологическият стрес от работата, семейните проблеми и социалните дразнители (срещи със стари познати, предмети, миризми и места, асоциирани с наркотика) могат да си взаимодействат с биологичните фактори и по този начин съществено да затруднят поддържането на ремисия и да направят рецидива по-вероятен.

Лечението предлага помощ за справяне с всички изброени трудности.

Резултатите от изследванията сочат, че активното участие в лечебните програми от страна на зависимите е основна предпоставка за добър краен резултат и дългосрочна ремисия.

Сусана Монева, психолог

Използвана литература:

1. Principles of Drug addiction treatment – A Research – Based guide, National institute on Drug Abuse, 2000
2. Evaluating the Treatment of Drug Abuse in the European Union, E. M. C. D. D. A, 1999.

ПРОУЧВАНЕ

НАРКОТИЦИТЕ И ТЯХНАТА УПОТРЕБА

Проучването се проведе по поръчка и за нуждите на Общинския съвет по наркотични вещества – София и Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите (ПИЦ по ПН) към Столична община¹. Осъществяването му е в изпълнение на Националната програма за превенция, лечение и рехабилитация на наркоманиите в Република България 2001-2005 г.

Основна цел на изследването

Оценка на ситуацията в гр. София с оглед оптимизиране на дейността на Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите – София. Интервюирана беше представителна извадка за населението в гр. София на възраст 16 – 30 години (654 души) и контролна група на възраст 30 – 50 години (250 души).

През първата половина на месец март 2004 г. Analytical Creative Group – Ей Си Джи ООД провежде в София изследване, насочено към определяне на нивата на информирност, нагласите към употреба на наркотични вещества и нуждите от превенция и лечение.

Анкетираните смятат за дейности от голямо значение – както лечението и консултациите на лица, употребляващи наркотици и консултации на техни родители и близки, така и дейности, свързани с изготвянето на информационни материали по различни аспекти на употребата на наркотични вещества.

Акцент се поставя и върху обучителната дейност на различни целеви групи – като обучение на ученици и училищни специалисти с оглед по-нататъшното им включване в превантивни програми. Това е дейност, на която анкетираните отдават особено значение за развитието ѝ в бъдеще.

В рамките на изследването, анкетираните бяха помолени да посочат в свободен текст какво, според тях, би подпомогнало решаването на проблема с наркоманиите. Предложениета могат да се обобщят в три насоки:

| ДЕЙНОСТИ | 16-30 | 16-19 | 20-30 |
|--|-------|-------|-------|
| Консултации и лечение на употребляващи наркотични вещества, консултации на техни родители и близки | 85,2 | 85,1 | 85,2 |
| Изготвяне на информационни материали относно профилактиката на болести, съпътстващи употребата на наркотични вещества | 83,4 | 84 | 83 |
| Изготвяне на информационни материали относно профилактиката на наркоманиите | 79,9 | 81,5 | 79,3 |
| Обучение на ученици и включването им в програми насочени към профилактика на наркоманиите сред техни връстници | 79,5 | 79,4 | 79,6 |
| Обучение на училищни специалисти в практически умения, свързани с реализацията на програми по профилактика на наркомания | 79,4 | 79,9 | 79,1 |
| Провеждане на обучения, семинари и срещи по проблемите на профилактиката на наркоманиите сред различни групи | 78,5 | 82,5 | 76,7 |
| Участие в провеждане на проучвания за разпространението на наркоманиите | 56 | 52,5 | 57,4 |

Настоящият материал представя някои основни изводи, свързани със сегашната и бъдеща дейност на ПИЦ по ПН.

Над 1/3 от анкетираните разпознават Центъра като институция, работеща по проблемите на наркоманиите, а около 1% от тях са използвали услуги, предлагани от него. Мнозинството от ползвалите услуги по превенция, са ги получили именно там, като в същото време достъпът до Центъра се определя от потърсилите услуга като лесен.

Почти всички дейности на ПИЦ по ПН се оценяват като „много важни“ и „важни“ от над 80,0% от респондентите.

- Свързани с повишаване на информирността и въвлечение на обществеността в проблематиката.** В тази група се включват: осигуряване на нагледни материали на обществени места, повече беседи в училищата, повече филми, предавания, както и телевизионни клипове, тематична интернет страница.
- Пряка работа с употребляващите наркотични вещества.** Това включва конкретна работа със самите тях и с техните семейства, подпомагане за намиране на работа, организиране на срещи и групи тип „Анонимни наркозависими“.

¹ В изследването е използвано популярното име на Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите към Столична община – Столичен център по наркомания

- **Борба за намаляване на разпространението на наркотици: сътрудничество с МВР** - обучение на полици и служители от частни фирми с цел осигуряване на по-добра охрана в училищата .

В процеса на проучването бяха идентифицирани **две целиви групи**, към които приоритетно да бъде насочена бъдещата дейност на Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите – София:

1. Рискова група

Тази група обхваща около 9 % от населението на София на възраст от 16 – 30 години и беше определена въз основа на два фактора, идентифицирани от изследването като рискови по отношение на евентуална експериментална / първа или задълбочаваща се употреба на наркотични вещества:

- либерално отношение към употребата на т.н. леки наркотици;
- наличие в приятелския кръг на хора, които употребяват наркотични вещества.

Провеждането на информационни кампании и инициативи сред тази група е възможно и ефективно, поради нейния засилен интерес и активно търсение на информация за различните наркотични вещества – характеристики, въздействие, последици за здравето. За повишаване на ефективността им би допринесла и интерактивността при обмена на информация – например с помощта на интернет, който активно се ползва от тази група и дава възможност за пълноценна комуникация, запазвайки в същото време анонимността.

2. Група по превенцията

Състои се най-вече от родители, за които е от особено значение осъзнаването на риска от употреба на наркотични вещества в семейството, повишаването на общата информираност по темата и повишаване ефективността на семейната среда като основен фактор за превенция.

Много важно е превръщането на родителите в надежден и достоверен източник на информация и активен участник в процеса на превенция, относно употребата на наркотични вещества от техните деца. Изграждането на родителите в такъв авторитет е възможно, само ако те са много по-добре информирани от децата си, докато в момента се очертава точно обратната ситуация. Групата на родителите е най-лесно достъпна чрез училищата.

Един от основните изводи, потвърдени от изследването е, че се наблюдава процес на превръщане на познанието за наркотичните вещества и употребата им в част от социалната компетентност на младите хора в града. В същото време общественото виждане като цяло поставя акцент върху повишаване на общата информираност, като необходима мярка за превенция на употребата на наркотични вещества сред младите хора.

Очертава се изводът, че една адекватна интервенция в актуалната ситуация от страна на Столичния превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите е в посока агресивно утвърждаване на значението и ползата от превенцията.

ПРИ ПРОБЛЕМ

Няма универсален подход при решаването на проблемите с употребата на наркотични вещества. Факторите, които определят, че едно лечение е подходящо или не за даден случай са много и различни – медицински, социални, психологически и др.

Безспорна е обаче необходимостта от работа с членовете на семейството на зависимия. Няма подход, школа или метод, които да отричат това, че семейството има ключова роля за успеха на лечението и добрите дългосрочни перспективи. То е ресурс, който не бива да остане извън полезрението на професионалистите.

При работата със семейства също няма един-единствен подход, метод или школа, които да са панацея. Общото обаче е, че се привличат около зависимия,

хората, които са заинтересовани от решаването на проблема.

При този подход вече е много трудно близките да се дистанцират и да оставят лекаря или психолога да взима решения вместо тях и още повече да им предлага готови рецепти как да излязат от тази криза.

Повечето родители очакват, че синът им или дъщеря им ще станат същите, каквите са били преди да започнат да вземат наркотични вещества. Това не само е невъзможно, но подобно очакване към терапевта е нездравословно и опасно. Най-важното, което те следва да имат предвид и към което да се настороят е, че предстоят промени. Тези промени не стават бързо, костват много напрежение, понякога има връщане назад, болка, отчаяние, страх. Това са неща, които никой не може да им спести. Лечението минава през страдание и бавно утвърждаване и закрепване на нови работещи модели на поведение.

Първият опит на ПАВ по правило става във възрастта между 13 и 17 години, когато връстниците стават особено значими. В тази възраст родителите би трябвало все повече да подкрепят самостоятелността на детето си, да го учат да взема решения и да носи отговорност. Самите родители следва да приемат все по-голямата дистанция между тях и детето им и нещо повече – важно е да подкрепят по един здравословен и функционален начин това отдалечаване.

Тези неща звучат познато, обичайно и дори бanalno, но всъщност стават трудни, поради съпротивата на семейството към промяна /rigидност/.

Тези и др. обстоятелства, които са много разнобройни за всяко отделно семейство стават източник на различни противоречия и конфликти.

Например това как младият човек пази границата си като личност в семейството е много показателно за това как поставя границата си и в контактите с другите: тези, които среща в училище, на улицата, на

Важна е и работата с родителите

купон. Ако един млад човек бъде подкрепян от родителите си да казва „не“ и да отстоява собствените си решения по отношение на тях самите, то той ще може да го прави и навън, когато общува със своите връстници.

Често родителите изискват от децата си послушание, липса на съпротива и подкрепят именно такъв поведенчески модел, а след това остават изненадани, че синът или дъщеря им безkritично приема своята среда от връстници.

Ето защо работата започва от това какво се случва вкъщи и в нашите отношения, за да може този модел да се пренесе и в други ситуации извън дома. За родителите, които са свикнали да бъдат безспорни авторитети за своето дете е изключително трудно да приемат, че сега настъпва дистанция и отдалечаване.

Проблемите, които описвам не подминават нито една семейна система. Те не са нито културални, нито икономически обусловени. Всяко семейство се сблъска с тези неща, независимо на каква географска ширина живее и какъв статус има в обществото. Много е важно родителите да не гледат на тези трудности като на някаква нелечима патология и да живеят с чувство на вина. Тук става въпрос за отговорност. Не в смисъл, че са виновни за постъпките и поведението на своите деца. Отговорност значи приемане на нуждата от промяна, която започва от тях.

Често пъти отлагани с години проблеми в едно семейство имат нужда просто от едно договаряне за новата роля на родителите в живота на младежа. Назоването на подобни прости неща далеч не е лесна работа, защото зад това обикновено стоят много емоции и чувства.

Бързо могат да паднат дългогодишни заблуди, като:

„Това го правя само заради детето“ /например майка, която не е удовлетворена от съпружеските си отношения и не е напусната съпруга си, въпреки че е имала намерение/

„Детето е моят смисъл в живота“ /когато родителите прехвърлят големия въпрос за смисъла на живота си върху детето и от него се очаква да удовлетворява чужди стремежи/



„Ако не беше ти щях да съм направил/а...“ /т.e. заради теб се жертвах и не направих кариера, например/

Родителите и особено майките, които обикновено са по-свързани емоционално с децата, се хвърлят да помогат по начин, който те смятат за добър. Това е важно и може да се използва в терапията. **Въпросът не е в това да помагаш или не, а КАК го правиш.**

Помощта говори за ангажираност и е важен момент от семейната работа. Работа на терапевта е да създаде условия семейството да може да регламентира как се помага, кой на кого помага, в какви ситуации и т.н.

Един 15-16 годишен млад човек има нужда да обсъди с родителите си и други промени. Например кои решения стават лично негова отговорност, а кои за дължително трябва да договори с тях.

При семейна консултация често ставаме свидетели как родителите засипват зависимия с обвинения, че нищо не прави с живота си, че бездейства, че взимането на наркотици го убива и прави живота му безсмислен и празен. В такъв момент един въпрос от страна на консултanta за техните лични планове, мечти и стремежи дава опцията за това, че грижата за другия не може да бъде ефективна и да бъде приета добре, ако не си се погрижил преди това за себе си.

Започнах с това, че няма универсални модели за лечение на зависимо поведение. Също така няма терапевтичен прийом, който да гарантира 100% успех на лечението. Всяка криза, обаче може да бъде повод да израства на семейството, за въвеждане на дълго отлагани промени и да открие перспективи, за които не сме подозирали до този момент.

Валентина Маринова, психолог

ЕСЕНЕН УНИВЕРСИТЕТ

За четвърти пореден път в София се проведе Есенен университет по зависимости /ЕУЗ/. Тази година той се организира и осъществява от фондация „Институт по поведенчески стратегии“.

В него участваха над 140 души – специалисти с различни професии: лекари, психологи, педагоги, социални работници, медицински сестри, служители от правната сфера, студенти и др. Зала №10 на ВМА се оказа тясна, за да побере всички желаещи, които искаха да си сверят часовниците със световната наука и да се запознаят с новостите през последните години в областта на лечението, рехабилитацията и превенцията на наркоманиите. Показателен бе фактът, че над 75% от участниците тази година в ЕУЗ бяха нови.

Работата на ЕУЗ протече в 3 обучителни модула:

ПЪРВИ МОДУЛ:

/Обхвана фундаментални теоретични знания, необходими на специалистите, които започват своята работа в тази област/

Основи на зависимостите и зависимите поведения. Невробиология и невромедиация. Поведенчески аспекти на формирането на зависими поведения - обяснителни модели. Как се развива зависимост от вещества? Видове вещества и механизите на действието им. Хронично-рециклиращо състояние. Диагностични категории – употреба, злоупотреба, зависимост. Как се поставя диагноза и защо е нужно това? Видове терапевтични подходи. Митове и заблуди относно зависимостите.

ВТОРИ МОДУЛ:

Оценка на състоянието, терапевтичните нужди. Работа с мотивацията. Превенция и превантивни програми. Специфични терапевтични подходи- субституиращо лечение; групови подходи; работа със средата.



Водещи лектори и модератори на ЕУЗ – 2004:

Проф.д-р Игор Куценок

Калифорнийски университет
Сан Диего, Департамент
по психиатрия.

Маг. фарм. Георги Димитров

Изпълнителен директор
на фондация „Институт
по поведенчески стратегии“.

ТРЕТИ МОДУЛ:

Специфични рехабилитационни стратегии. Дългосрочни когнитивни и поведенчески терапевтични стратегии. Превенция на релапс. Коморбидност.

Терапевтични програми в правосъдната система. Контрол върху употребата. Тестване за ПАВ – анализ на субстанции и биологични продукти. Фалшивификация на пробата и резултата.

Разделянето на обучението на модули даде подобра възможност практически да се обособят тематичните направления, така че отделните специалисти да насочат вниманието си към темите, по които работят.

„Независимо, че в първите 2 модула се разглеждат базисни въпроси, всеки път научаваме по нещо ново и интересно“ – споделят някои от участниците.

ПЛАМЕНКА ПЕТРОВА

– социален работник, София:

„Тематиката е динамична, процесите се развиват бързо, моделите на лечение, рехабилитация и превенция в областта наркомании непрекъснато се усъвършенстват. В това отношение ЕУЗ е много полезен.“

Д-Р АНЕЛИЯ МИНЧЕВА – ХЕИ, Разград:

„Аз съм педиатър. За мен е много полезно всичко, което научавам тук. ЕУЗ е форум, който съчетава по изключително приятен начин теорията с практическото й приложение. Тук нещата просто се случват. Това е много интересно.“

Д-Р СТАНИСЛАВ ИВАНОВ – психиатър, Русе:

„Освен, че задълбочаваме нашите знания, изясняваме си някои спорни въпроси и заблуди, тук обмяняме опит. Имаме възможност да се учим един от друг. За мен са много важни контактите с колегите. Тук видяхме вашия бюлетин /издание на ПИЦ по ПН – София/ Смятам, че сътрудничеството на ПИЦ – София/ Смятам, че сътрудничеството на ПИЦ – Русе с ПИЦ по ПН – София е много полезно за нас в обмяната на опит в съставянето и издаването на информационни материали по проблематиката.“

СЪМПОЗИУМ ЕТ ПО ЗАВИСИМОСТИ

На участниците в ЕУЗ бе предоставена възможност да се запознаят с книгата на двамата лектори.

„Злоупотреба и зависимост от психоактивни вещества“



е написана от **Д-р Игор Кузенок**, професор по психиатрия в Калифорнийски Университет в Сан Диего, САЩ и **Георги Димитров**, магистър фармацевт, президент на „Фромвулеви“ и директор на фондация „Институт по Поведенчески Стратегии“ в София, България.

Книгата се състои от 2 части.

Първата част предлага задълбочен анализ на теоретични, клинични, диагностични и терапевтични аспекти на алкохолизма, наркоманиите и зависимостите от психоактивните вещества. Особено внимание е обрнато върху практическото приложение на научните данни в клиничната работа със зависимите пациенти.

Втората част на книгата представя аналитичните методи и подробна информация относно тестването за психоактивните вещества и контрол върху тяхната употреба. Дадени са указания за избор на тест, както и практически упътвания при опит за фалшифициране на резултата.

В книгата са цитирани над 450 източника, отразяващи най-новите научни знания в областта на злоупотреба и зависимост от психоактивни вещества.

„Злоупотреба и зависимост от психоактивни вещества“ е първата в света книга, която разглежда двете проблематики в рамките на едно издание. Създаването ѝ е провокирано от нарастващия брой проблеми, свързани със злоупотреба и зависимост от алкохол, наркотици и други вещества. Същевременно за последните двадесет години в България това е първото обширно ръководство за медицински и немедицински професионалисти, работещи по проблема наркомании.

Изданието е предназначено за широк кръг читатели – лекари, психолози, студенти, учители, служители от правосъдната система, и всички тези, които имат професионален или личен интерес в тази област.

Светлана Лесева

Отзиви:

Д-р Владимир Велинов, д.м., началник клиника „Съдебна психиатрия и съдебна психология“, главен експерт по съдебно-психиатрична експертиза, председател на Българската психиатрична асоциация:

„... Достойнствата на монографията са несъмнени: Стратегията на замисъла, изложението и практическите указания за изградени върху единството и интерференцията между биологическите дадености на пациента, индивидуалните му психологични параметри и конкретната социална реалност. Това е модерна концепция. Тази книга има съществена стойност не само за специалистите психиатри и нарколози, но и за невролози, общопрактикуващи лекари, детски психиатри други медицински профили, както и за специалисти в областта на криминалистиката и биологията.“

Д-р Виктора Миланова, д.м., ръководител на катедра по психиатрия, Медицински университет, София:

„...Книгата попълва една празнина в областа на поведенческите и невронауките и по-точно на зависимостите и зависимото поведение. Начинът на структуриране – злоупотреба и зависимост, контрол и тестване за психоактивни вещества безспорно има предимства: синтез на съвременни познания от различни области, чрез който се постига задълбочено разбиране на тези проблеми. Смятам, че книгата ще изиграе важна роля в ежедневната амбулаторна и клинична практика на лекаря и ще допринесе за съвременното разбиране на проблемите за зависимостите.“



ЕКСТАЗИ

История и употреба

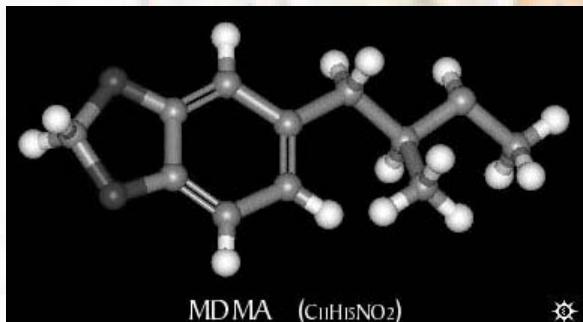
MDMA (3,4-methylenedioxymethamphetamine) е синтетичен наркотик, химически подобен на стимуланта метамфетамин и на халюциногена мескалин. Той е активната съставка в таблетките екстази. Екстази действа едновременно като стимулант и халюциноген, предизвиквайки енергизиращ ефект и промени в сензорните възприятия. MDMA е създаден в Германия през 1912 год. в лабораториите „Мерк“ като първоначална съставка при синтезирането на други лекарства. През 70-те години е предписан от някои психиатри при психотерапевтични сесии за улесняване на комуникацията с пациента и за по-добро вникване в собствените му проблеми. Тогава е излязло названието „пеницилин за душата“. Използван е и за подтискане на апетита, въпреки че екстази никога не е преминавал клинични изпитания и никога не е бил одобряван за употреба при хора. По това време екстази се появява и на улицата и започва да се употребява на студентски купони. През 1985 Агенцията за борба с наркотиците на САЩ (Drug Enforcement Agency) го обявява за незаконно вещество с недоказан терапевтичен ефект.

Характеристика

Екстази обикновено е под формата на таблетки с много разнообразни форми, цвет и изображения на тях. Други популярни названия на екстази са XTC, ADAM, бонбончета, дискобисквитки, фентъзи.

Форми и начини на употреба

Екстази се продава като таблетки. Съдържанието на активно вещество MDMA в тях е между 60 и 120 милиграмма. Таблетките често съдържат не само MDMA, но и други субстанции като метамфетамин, кофеин, ефедрин, някои аналгетици и др. В таблетките има и други вещества за попълване и подобряване на вкуса, които са съставени от захари – глюкоза, лактоза. Това трябва да се има предвид от лица с диабет. Екстази се приема през устата, като много често се комбинира с други психоактивни вещества като марихуана и алкохол. Рядко екстази се предлага под формата на прах, който може да се смърка и инжектира.



Екстази обикновено е под формата на таблетки с много разнообразни форми, цвет и изображения на тях.

Ефекти и признания на употреба

● **Физиологични ефекти** – при приемане на екстази се получава повишена физическа активност за дълъг период от време (от 3 до 6 часа). Това, макар и рядко може да доведе до **най-важния остръ страничен ефект – подчертано повишаване на телесната температура (хипертермия) до 42 градуса**. Лечението на хипертермията изисква незабавни медицински грижи, поради опасност от бързото получаване на конвулсии и развиване на остра бъбречна недостатъчност. Екстази може да причини дехидратация, повишаване на кръвното налягане и сърдечна недостатъчност при предразположени индивиди. Екстази може да намали помпената функция на сърцето през периодите на повишена физическа активност, с по-нататъшно усложняване на този проблем. Най-честите странични ефекти включват гадене, втрисане, изпотяване, спонтанно стискане на зъбите, мускулни крампи и замъглено зрение.

● **Психични ефекти** – при приемане на екстази се описва първоначален период на дезориентация за около 30 минути. Следва период на повишена физическа активност, еуфория, улеснена комуникативност, безсъние за 3 до 6 часа. Тези ефекти се наблюдават най-вече при широкото използване на екстази в клубове и на рейв-партита за по-продължително танцуwanе. Последният период е на изчерпване и депресия, който трае около 8 часа. В този период могат да се наблюдават и по-тежки психически реакции, като страх, паника, понякога съчетани с агресия.

(MDMA)

Последици при продължителна употреба

- **Физиологични последици** – наблюдават се някои медицински усложнения при продължителна употреба на екстази. След хипертермия понякога може да възникне токсичен хепатит, който може да доведе до хепато-целуларна недостатъчност и енцефалопатия. Рядко хроничната употреба може да доведе до стеатоза и цироза на черния дроб. Промените в сърдечно-съдовата система се изразяват в тахикардия и ритъмни нарушения.
- **Психични последици** – най-честите ефекти при хронична употреба на екстази включват тревожност, беспокойство, раздразнителност и понижено настроение, което при някои индивиди може да се утежни до клинически изявен депресивен епизод. Понякога се наблюдават нарушения в съня, загуба на апетит, липса на удоволствие от секса. Някои от тези нарушения може би не се дължат директно на активното вещество MDMA, а са следствие на комбинациите с други вещества, както и на допълнителните вещества, които се намират в таблетките екстази.
- **Социални последици** – появяват се конфликти в семейството. Трудно се изпълняват служебните задължения поради непреодолимата умора, настъпваща след повишената физическа активност и безсънието, предизвикани от приемането на екстази. **Опасност от произшествия съществува при шофирането на кола на следващия ден след приема.**

Зависимост

При някои индивиди екстази може да предизвика зависимост. Изследване в САЩ сред млади хора, употребяващи екстази показва, че 43 % от тях покриват критериите за зависимост, а 34 % покриват критериите за злоупотреба с наркотични вещества. Експерименти с животни показват, че те предпочитат екстази пред други удоволствени стимули, което е още един отличителен белег на повечето вещества, предизвикващи зависимост.

Абстиненция

Повечето от употребяващите екстази изпитват абстинентни симптоми като изтощение, загуба на апетит, депресивно настроение и проблеми в концентрацията, които изчезват след приемането на нова доза.

Предозиране

Предозирането с екстази е възможно и включва симптоми като слабост, високо кръвно налягане, панически атаки. В някои по-тежки случаи се стига до загуба на съзнание и припадъци.

Д-р Радослав Райчев

XIII-ТА ГОДИШНА КОНФЕРЕНЦИЯ

Българска Психиатрична Асоциация /БПА/

От 30.09. до 3.10.2004 в град Кърджали се състоя годишната конференция на БПА под надслов „Психиатрия, медицина и общество – интеграция, роли и отговорности“.

Конференцията бе посветена на 50 годишнината на психиатричното обслужване в Източните Родопи.

Присъстваха участници от цялата страна, както и гости от чужбина: проф. Джордж Христодулу, член на УС на Световната психиатрична асоциация, проф. Марио Май, департамент по психиатрия - Университет в Неапол, проф. П. Мънк Йоргенсен - Дания, издател на списание „Акта Психиатрика Скандинавика“ и др.

Конференцията бе открита от председателя на БПА – доц. Владимир Велинов и започна своята работа под патронажа на кмета на гр. Кърджали г-н Хасан Азис.

Съществено място в програмата на конференцията зае нейната обучителна част. Модулът по шизофрения бе продължение на обучението от миналогодишната конференция. Негов организатор беше д-р П. Маринов, зам. председател на БПА. В рамките на друг обучителен курс, чиято програма бе съставена от д-р А. Хранов, обстойно бяха представени и дискутирани актуални акценти на патогенезата, клиниката и фармакологичното лечение на биполярното афективно разстройство. Участието в този курс бе възможност за акредитация, като част от процеса на продължителна квалификация на лекарите. Интерес сред участниците в конференцията предизвика и обучителният модул на Асоциацията на европейските психиатри „Как се пише научно съобщение“. Курсът беше с подчертано практическа насоченост, основана на богатия опит на водещия – проф. Йоргенсен, Дания.

Тематиката по **проблема на наркоманиите** бе представена с научното съобщение: „Използване на субститол (морфин сулфат с продължително действие) за детоксификация и субституиращо лечение на зависими към хероин пациенти“, представена от д-р Г. Василев – директор на Националния център по наркомании и д-р Д. Алексиева, Национален център по наркомании. Проведе се кръгла маса „Развитие на националната мрежа от програми за метадоново лечение: проблеми и перспективи“ с модератор д-р А. Канчелов, „Клиника Канчелов“. Д-р Канчелов представи и съобщението „Въвеждане на комплексен метод за подкрепено с метадон лечение на хероинова зависимост“.

Интерес предизвика и темата „Приложение на когнитивно-поведенческа психотерапия в модела терапевтична общност“ на д-р П. Василев и Т. Грошкова от Терапевтична общност „Феникс“.

В заключение може да се каже, че конференцията осъществи заложените в нея цели. Чрез различните форми на изяви – научни сесии, дискусии, обучителни семинари и др. конференцията се превърна във форум, в който нашата психиатрична общественост изрази своето високо ниво на професионализъм.

Д-р Р. Райчев

ВПЕЧАТЛЕНИЯ И ОПИТ

Посещение в Холандия по проблемите на наркоманиите на екип от български специалисти

В рамките на проекта за развитие и подкрепа на обществена програма „Превенция от наркотични вещества в училищата“, финансиран от Министерството на външните работи на Кралство Холандия, Програма МАТРА, през месец септември /04.09.04 г. – 10.09.04 г./ екип от професионалисти бе на работно посещение в Холандия. Екипът бе в състав: националният координатор, локалните и училищните координатори от трите пилотни града, в които се развива проекта. Посещението бе по покана на Тримбос Институт – Холандия, който реализира проекта. То цели запознаване с холандския опит в превенцията и лечението на зависимости.



Тримбос Институт

се намира в гр. Уtrecht. Той е независим, национален институт за психично здраве и зависимости и стимулира развитието на иновационни, креативни методи за грижи за зависими от наркотични вещества, превенция, лечение и изследвания.

Превантивните дейности на Института са насочени към изготвянето на цялостен подход към превенцията на наркоманиите. Целевите групи, с които работи са много, но основно стремежът е да се обхване групата от 10 – 25 год. Тримбос работи и със здравните отдели към общините, с центровете по зависимости, заведенията – тип „кофи шоп“ и др.

На всеки четири години се провежда национално изследване в училищата, използвайки стандартизираната методика на Група „Помпиду“ към Европейската комисия. Въз основа на резултатите от изследването се изготвят превантивни програми.

В Тримбос има развита и гореща телефонна линия за наркотици. Тя работи по 24 часа. Професионалистите дават консултации само в определени часове, а през останалото време има телефонен секретар, който информира за най-близкия център по зависимости. Основните въпроси, които обикновено се задават са свързани с канабиса; уринни тестове; как да се реагира, когато приятел употребява и др.

В Холандия е създадена **Национална консултивна мрежа по превенция**. Преди нейното създаване всички служби, свързани с проблематиката са работили самостоятелно по превенция и е липсвала комуникация. Сега в **Тримбос има бюро към тази мрежа**, което се занимава със събиране на информация за всички проекти, които работят по превенция в Холандия. Националната консултивна мрежа създава и координира по-малките превантивни мрежи и изготвя наръчници, за да има единен подход в превенцията.



Музей на марихуаната,
гр. Амстердам



Текст, текст, текст

ОТ ТРИМБОС ИНСТИТУТ



Посещение в отдел „Здравеопазване“ към община Амстердам.

Основната задача на отдела, свързана с превенцията на употреба на наркотични вещества е да накара училищата в района да се включат в обучения за здравословен начин на живот. Той отговаря за установяването на разработените от Тримбос програми. Превенцията е фокусирана основно върху употребата на алкохол, тютюн и канабис.

Фондация „Майнлайн“ е създадена през 1990 год. и работи в сферата на превенцията на разпространението на ХИВ/СПИН сред инжекционно употребявящите наркотици. Основните й дейности са: outreach програми; разработване на материали, относно безопасно инжектиране, предпазване от ХИВ/СПИН и кампании за здравословен начин на живот. Основният контингент, с който работи екипът на фондацията са зависими от хероин чужденци от Суринам и Мароко.

Тактус Институт се намира в гр. Еншредей и се занимава със зависимости към психоактивни вещества, хазарт и др. Четирите основни видове дейности (отдели) на Тактус са: лечение, социални грижи, правни консултации за хора, които имат проблеми със закона и превенция.

В сферата на превенцията Институтът се занимава с: грижи за младежи; бизнес консултации – как да се изгради работна среда без наркотици; обучение на полицаи, медицински сестри и др.; образователни програми в училищата. Българският екип се запозна и с провеждането на информационни кампании под формата на информационна маса, поставена в центъра на града, на която се раздават материали и се разговаря с учениците.

Домакините предоставиха възможност за посещение на две училища- едното в гр. Еншредей, а другото в гр. Ейда, където бе демонстриран час по здравно образование. Методите, по които се работи са изцяло интерактивни и съобразени с възрастта на съответните ученици. В часовете по здравно образование се включват дори такива теми: как да работим безопасно с ел.уреди; как да се храним здравословно и др. Учениците от училище „CSG Het Streek“ в гр. Ейда бяха приготвили за гостуващия екип специален обяд, с който на практика демонстрираха, че са усвоили много добре теоретичния материал.

Посещението в Холандия бе полезно за българските специалисти с възможността да се запознаят с дейностите на различни институции, работещи по проблема наркомания.

Христина Червенкова,
социален работник
локален координатор по проекта за гр. София



Тактус Институт, гр. Еншредей

ЗА КОНТАКТИ: Десислава Гоцкова • София, ул., „А. Кънчев“ 29, ет. 5
тел.: 0887 514 291 • e-mail: dosp@fastbg.net

ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:

„СОЛИДАРНОСТ“

Дневен център за рехабилитация на зависимости

Дневният център е създаден за рехабилитация и ресоциализация на лица с наркозависимости от сдружение „Борба с епидемичните болести и наркоманиите“ – организация с нестопанска цел. Екипът на центъра, който е мултидисциплинарен и се състои от психолози, социални работници и лекари, работи под супервизията на една от най-известните терапевтични общини в Европа – „Тремполин“ – Белгия.

Основна цел в работата на Центъра е да подпомага наркозависимите младежи/чрез консултация, ориентация, рехабилитация и ресоциализация/ за справяне в рискови ситуации, да ги обучи в социални умения, да им отвори пътя за автономен и здравословен живот без droga.

Терапевтична програма на „Солидарност“:

Първи контакт – информиране на клиентите за различните варианти за лечение на зависимостта според възможностите им и продължителността на употребата. Специалистите на Центъра анализират молбата на клиента, настоящата му ситуация и го подготвят за влизането му в Центъра.

Работа в групи:

В дневен център „Солидарност“ груповата работа се извършва в две направления : **педагогическо и терапевтично**.



Адресът на център „Солидарност“:
гр. София, бул. „Хр. Ботев“ № 64; тел.: (02) 980-04-23

Издава екип на :

Превантивно – информационен център
по проблемите на наркоманиите
към Столична община



ISSN 1311-9567



Педагогическата работа включва участие в различни дискусионни групи и креативни ателиета, в които резидентите споделят трудностите и очакванията си, търсят решение на проблемите си, научават се да планират ежедневието и да съставят конструктивен проект на живота си. Това им позволява да се ориентират към нови житейски ценности като: отговорност, взаимопомощ, уважение и честност, които повлияват по-нататъшните им поведенчески избори.

Терапевтичната работа

има за цел да проучи причините, довели до зависимостта и да обучи зависимите лица да приемат и овладяват емоциите си, да разпознават потребностите си, да управляват себе си, дори и в стресогенна среда. Да трансформират негативния образ за себе си в позитивен. Най-често използваните терапевтични методи са тези на когнитивно-поведенческата терапия и психодрамата.

Работа със семействата: **Семействата и близките на зависимите са част от решението на проблема и екипът им предлага :**

- информация, изслушване и подкрепа;
- подпомагане в търсенето на решения при трудности, които срещат със своите близки – зависими;
- окурожават ги в създаването и участието на групи за взаимопомощ, в които могат да споделят своите проблеми и своя опит;

Ресоциализация:

Всичко усвоено в рамките на терапевтичната програма се прилага в живата социална среда. Екипът обучава клиентите си в умения за психо-социално взаимодействие и ги мотивира за разнообразни дейности като: ефективно общуване, личностно представяне пред институции и в други социални контакти – търсене на работа, професионална квалификация и продължаване на образоването.

София, 1504;
бул. Васил Левски 126
тел.: (02) 944 64 97,
факс: (02) 943 39 80
e-mail: sofiamca@online.bg
www.sofiamca.hit.bg

Предпечат и печат: „Найс А.Н.“ ЕООД