



заедно

ПРЕВАНТИВНО – ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ – СОФИЯ



ЗАВИСИМОСТИ – МИТОВЕ И РЕАЛНОСТ

ЛЕЧЕНИЕТО НА ЗАВИСИМОСТИ МОЖЕ ДА БЪДЕ УСПЕШНО



АНАЛИЗ

СЕКСЪТ И УПОТРЕБАТА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА



ПРЕВЕНЦИЯТА В УЧИЛИЩЕ

РОЛЯТА НА ПЕДАГОГИЧЕСКИЯ СЪВЕТНИК
В ПРЕВЕНЦИЯТА НА РИСКОВОТО ПОВЕДЕНИЕ НА УЧЕНИЦИТЕ



СОЦИОЛОГИЧЕСКО ИЗСЛЕДВАНЕ

УЧЕНИЦИ И ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА – СОФИЯ 2004



АНАБОЛНИ СТЕРОИДИ

ИСТОРИЯ И УПОТРЕБА • ХАРАКТЕРИСТИКА • ФОРМИ И НАЧИНИ НА УПОТРЕБА •
ЗАЩО ХОРАТА УПОТРЕБЯВАТ АНАБОЛНИ СТЕРОИДИ • ПОСЛЕДИЦИ ПРИ ПРОДЪЛЖИТЕЛНА УПОТРЕБА



ВРЪСТНИЦИ ОБУЧАВАТ ВРЪСТНИЦИ

РЪКОВОДСТВО ЗА ОБУЧАВАЩИ – ЕДНО СЪБИТИЕ ЗА ПИЦ ПО ПН



ТРЕНИНГ

ПРИДОБИВАНЕ НА УМЕНИЯ ЗА ОБУЧИТЕЛИ НА ВРЪСТНИЦИ
ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА РИСКОВО ПОВЕДЕНИЕ НА ОБЩИНСКО НИВО



ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:

АНОНИМНИ НАРКОЗАВИСИМИ

УВАЖАЕМИ ЧИТАТЕЛИ,

Пред вас е брой 10 на нашия периодичен бюлетин „Заедно“ – един малък юбилей.

От издаването на първия брой изминаха 4 години – период на съзряване и утвърждаване на екипа в областта на зависимостите. В някои отношения бяхме пионери, защото много от нещата в нашата дейност, просто се случваха за първи път на местно, общинско ниво в България. Извървяхме този нелек път с трудности, с радостни и тъжни моменти, но преди всичко с много работа, старание и ентусиазъм.

През това време израснахме професионално и като автори на някои от основните теми в информационното ни издание.

Промени се и самият бюлетин, въпреки ограничените ни средства. От няколко броя вече е с нов дизайн, ново графично оформление и по-голям тираж. И макар основната тематика да е същата, ние се стремим да я разширяваме, да привличаме интересни автори и събеседници, за да става нашият бюлетин все по-добър. Така от чисто информационен, той започва да се превръща в тематично списание, със сериозни разработки. Това го отчитат не само нашите приятели и съмишленици, но и нашите критици.

Все по-често получаваме отзиви и от вас – нашите читатели: специалисти от областта на наркоманиите, от здравеопазването, от областта на образованието – учители, педагогически съветници, родители, ученици, и, разбира се, от хора, които имат нужда от нашата помощ. Това ни подсказва, че интересът към нашия бюлетин расте и ни дава кураж за отстояване на завоюваните позиции и стимул за още много работа.

Светлана Лесева, редактор

МИТОВЕ

Защо да харчим пари за лечение на зависимите, след като по-голямата част от тези, които са преминали терапия, не се подобряват, т.е. не са излекувани?

Изводът, че лечението на зависимости е успешно, е бил доказан в стотици (над 600) научни публикации.

Зависимостта от психоактивни вещества е хронична болест, подобна на астмата, диабета и хипертонията. И както при тези болести, еднократният курс на лечение не винаги е достатъчен, за да се постигне „напълно излекуване“ на зависимия. В повечето случаи се изисква продължително и неколнократно лечение, за да може клиентът да достигне до фазата на възстановяване – подобно на хипертониците, които се нуждаят от продължително лечение, за да стабилизират кръвното си налягане. Погрешното възприемане на зависимостите като „остро заболяване“, което изисква еднократно лечение, създава нереалистични очаквания за изхода от терапията. В редица случаи, честотата на рецидивите при зависимите е много по-ниска отколкото тази при други хронични заболявания – като диабет и хипертония. Изследванията показват, че степента на рецидив и придържане към терапевтичните предписания при зависимости са подобни на тези при диабета. Други резултати от изследванията сочат, че рецидивът при зависимости от хероин и стимуланти е по-малко от 50%, което означава, че по-голямата част от хората, които са преминали през лечение на зависимости се възстановяват. И за да бъдем по-точни, процентът на възстановилите се може да варира между 40 и 80, тъй като се определя от много и различни фактори, които оказват влияние върху резултата от терапията.

Сусанна Монева, психолог

Използвана литература:

1. O'Brien, C. P., & McLellan, A.T. (1996). Myths about the Treatment of Addiction. *The Lancet*, 347, 237-240.
2. The Robert Wood Johnson Foundation. (February 2001). Key Indicators for Policy Update, Substance Abuse The Nation's Number One Health Problem. Princeton New Jersey.
3. Marwick, C. (1998). Physician Leadership on National Drug Policy Finds Addiction Treatment Works. *Journal of the American Medical Association*, 279 (15), 1149-1150. Addictions Treatment Works.

СЕКСЪТ И УПОТРЕБАТА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА

Баналната представа за „удоволствията на живота“ неизбежно свързва секса с употребата на нещо „за отскок“. Едно представително проучване на „The Henry Kaiser Family Foundation“, проведено в началото на 2002 година в САЩ установи, че 88% от изследваните младежи между 15 и 24 години считат, че връстниците им употребяват алкохол или наркотици преди сексуален контакт.



Д-р Румен Бостанджиев,
д. м. главен асистент
в Медицински университет – София,
завеждащ Сексологичен кабинет
към Психиатричната клиника
на „Александровска“ болница

Ако това наистина е така – възникват следните въпроси:

- Съществуват ли специфични сексуални мотиви за употребата на наркотични вещества?
- Как се отразява употребата на дрога върху сексуалното поведение и какви са рисковите сексуални поведения, които съпътстват тази практика?
- Как би могъл да се промени моделът на поведение, който обвързва сексуалните изяви с употребата на психоактивни вещества?

Проучванията са установили двупосочна връзка между първите опити за сексуален контакт и зависимостта от различни субстанции.

От една страна много младежи, чувствайки се несигурни при сексуалния си дебют, решават да потиснат тревогата и несигурността си с помощта на алкохол или други релаксиращи и сексуално възбуждащи средства. За тази цел често се използват някои от „по-меките“ дроги, които в по-ниски дози биха могли първоначално да улеснят комуникацията при младежи с проблеми в общуването. С течение на времето обаче, подобна практика може да се фиксира и нуждата от употреба на наркотично средство преди сексуална активност да се превърне в трайна потребност, водеща до зависимост. Тази зависимост се поддържа и от дефицита на комуникативни умения и ниската са-

мооценка, които подхранват тревожността и неувереността при сексуалните контакти.

Използването на „улесняващи средства“ от друга страна създава предпоставки за възникване на лекомислени сексуални контакти, до които при други обстоятелства не би се стигнало. Съществуват категорични данни, които показват, че **сексуалното поведение под въздействието на наркотични вещества е много по-рисково по отношение възникването на нежелана бременност, предаването на венерически болести и извършването на сексуално насилие**. Дори употребата на не голямо количество алкохол рязко снижава честотата на използване на презервативи при сексуален контакт. Вероятността от промискуитетно поведение в резултат на занижения контрол при алкохолно и друго опиянение от психоактивни субстанции, също е много по-голяма.

При предозиране на повечето психоактивни средства, както и при системната им употреба, неизбежно се стига до появата на различни сексуални дисфункции – нарушение на ерекцията, загуба на контрол върху еякулацията, невъзможност за достигане до оргазъм, потискане на сексуалното желание и пр. Развитието на тези нарушения допълнително повишава тревожността и потиска самочувствието, което на свой ред тласка към илюзорното спасение в дрогата.

на 4 стр. ➔

Според проучванията склонност към подобно обвързване на сексуалното поведение с използването на наркотични вещества имат по-често младежите, страдащи от ниско самочувствие, изпитващи затруднения в установяването на междуличностни контакти (особено с представителите на другия пол). Повишен е рискът и при младежи, изпитващи тревожно-депресивни и агресивни преживявания, породени от проблемни отношения в родителското семейство. За тях безотговорната сексуална активност, както и употребата на наркотици, са своеобразен отдушник за сложните проблемни ситуации, в които те не успяват да намерят ефективно решение и едновременно с това – начин да протестираат срещу родителите си като ги наказват за липсата на достатъчно грижи или за проявите на свръхопека.

Съчетаването на секса с наркотиците мощно завърта порочния кръг на взаимно индуциращи се рискове и неблагоприятни последици, свързани със сексуалното насилие. Доказано е, че дрогираните младежи по-лесно стават както жертви, така и извършители на сексуално насилствени действия. Освен участие в групови оргии и различни принудителни сексуални практики, младежът, загубил контрол върху собственото си поведение, лесно може да стане и обект на шантаж и изнудване, ако незабелязано е бил сниман в моменти, противоречащи с личните му морални норми и принципи.

За да се прекъсне тази порочна верига, една от възможностите е ранното идентифициране и ефективно справяне с психологичните проблеми на юношеството. Социалната изолация поради насадената от неправилно възпитание ниска самооценка, липсата на комуникативни умения, склонността към зависимост от други хора и отказа от поемане на лична отговорност, са едни от най-честите състояния, които колкото по-рано и ефективно бъдат преодолені с помощта на опитен психотерапевт, толкова по-малко ще са рисковете от безотговорно сексуално поведение и изграждане на наркоманна зависимост.

От началото на 2005 година към „Александровска“ болница в София възстанови дейността си Сексологичен кабинет, който е приемник на създадения още през 1963 година Сектор по сексология. Своевременно оказване на квалифицирана сексологична помощ в много случаи може да предотврати системната злоупотреба с алкохол и други наркотици. Желаетелите да се обърнат за помощ към Сексологичния кабинет в УМБАЛ „Александровска“ могат да си запишат предварително час на телефона в кабинета (02) 923 0861 или на (0888) 924 369 всеки работен ден от 8.00 до 14.00 часа.

Повече информация за сексуалните проблеми и възможностите за справяне с тях може да откриете и в интернет сайта www.erbos.com.

ПРЕВЕНЦ

Проблемът „наркотици“ и всичко около него е често дискутирана тема на различни равнища и от различни специалисти. Всеки, който в професионално отношение е „провокиран“ от проблемите на рисковото поведение се сблъсква с трудностите и митовите, които съпровождат преодоляването му. Основните дейности, организирани от различните институции, работещи в тази посока се дефинират в две направления - превенция и лечение.

Очевидно е, че педагогическият съветник в училище не би могъл да поеме функцията на терапевт, но в областта на превенцията неговата роля е незаменима.

Работата в училищната среда, която е най-подходящата за стартиране на превантивната дейност, му дава широко поле за изява.

Условно, дейността на педагогическия съветник включва:

- превенция на употреба на наркотични вещества и
- консултиране на подрастващи и родители в периоди на кризи за преодоляването на проблеми от различен характер.

Важно е педагогическият съветник да разпознае проблема, да мотивира семейството и ученика и да ги насочи към служба, която предлага специализирана професионална помощ.

Голямо значение, обаче имат дейностите на педагогическия съветник, пряко свързани с превенцията на употребата на дрога. Едно от най-съществените условия за успеха на тази работа е включването на децата в процеса на „обучение на връстници от връстници“ по линията на ученическото самоуправление. Тук задачата на педагогическия съветник е да подпомага ученическите инициативи по този въпрос и да посредничи между „потребителите“ на различните превантивни програми и специализираните институции, занимаващи се с проблемите на наркоманиите. В тази посока е необходим екипният принцип на работа, когато всички участници в учебно-възпитателния процес се включват активно в различни прояви и дейности като:

- рубрики в училищния вестник за опасностите от приемането на дрога;
- информационни табла и плакати;
- организиране на срещи със специалисти;
- дискусии по темата;
- концерти
- посещения на театрални постановки, тематично свързани с проблема
- анкетни проучвания и др.

РОЛЯТА НА ПЕДАГОГИЧЕСКИЯ СЪВЕТНИК В ПРЕВЕНЦИЯТА НА РИСКОВОТО ПОВЕДЕНИЕ НА УЧЕНИЦИТЕ

Ролята на педагогическия съветник тук е на подкрепящ, координиращ експерт и организатор. А позицията му в училищната институция и професионалните му функции предполагат по-различен статут и, съответно, по-големи възможности за изграждане на добри взаимоотношения с учениците. Доверието, демократичният комуникативен стил на общуване с децата и компетентността, биха улеснили неговата работа по превенцията на рисковото поведение.

За педагогическия съветник е важно:

- да преодолее своите страхове и негативни нагласи;
- да подобри знанията си в областта на наркоманиите;
- да е мотивиран за справяне с различни ситуации и казуси, „оцветени“ с проблема наркомании;
- да не пренебрегва системната работа по превенция на употреба на т. н. легални дроги;
- да работи с родители и учители.

Всички тези фактори в крайна сметка, допринасят за ефективността на превантивната работа на педагогическия съветник в училище, която има и много значим социален смисъл.

*Мария Цанева,
педагогически съветник
в ПГ „Х. Форд“ – София*



КОНКУРС

*За учениците от Национално училище за изящни изкуства
(НУИИ) „Илия Петров“ – София*

Превантивно-информационният център по проблемите на наркоманиите – София (ПИЦ по ПН) обяви конкурс за тематичен плакат, който да изразява отношението на младите хора към употребата на наркотични вещества.

„ИМА ПО-ДОБЪР НАЧИН ДА ЖИВЕЕМ“

Конкурсът ще се проведе сред учениците от НУИИ „Илия Петров“.

Завършените творби трябва да се представят до края на м. април 2005 г. в дирекцията на училището. Те ще бъдат оценявани от компетентно жури, в състава на което ще участва и специалист от екипа на ПИЦ по ПН.

Класираните творби ще бъдат издадени като плакати и включени в информационно-превантивната работа на Центъра сред ученици от столичните училища.

Ученици и психоактивни вещества - София 2004

В периода от 22. 04. до 15. 05. 2004 г. екип от Националния център по наркомании и Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите към Столична община проведе социологическо проучване относно употребата на психоактивни вещества сред учениците в София.

То обхваща 1369 ученици от 9-и до 12-и клас в софийските средни училища и професионални гимназии. В гнездовата извадка попаднаха 78 паралелки от 22 учебни заведения от всички райони на столицата. В изследването бе включена и контролна група от 190 ученици от 7-и и 8-и клас.



Момчил Василев,
ръководител
на отдел
„Информация
и научни изследвания“
в Националния център
по наркомании,
ръководител
на Националния
Фокусен център
за наркотици
и наркомании

Изследването е представително за учениците от гимназиалния курс в София, но не и за отделните класове или за отделните училища. То е поредното от периодично провежданите през последните години изследвания сред различни целеви групи, като предишното представително за същия обект беше проведено от същите партньори през 2000 г.

Някои основни резултати

(В търсене и на сравнение с данните, получени през 2000 г.)

Няма съмнение, че цигарите и алкохолът са най-масово употребяваните и достъпни психоактивни вещества сред учениците в София.

Тютюнопушене

Около половината от изследваните ученици са пушили през последните 30 дни, а 57% – през последните 12 месеца и 75% – някога през живота си. По тези показатели няма сериозна промяна от предишното изследване.

Данните показват, че между 8-и и 9-и клас има увеличаване на дела на пушилите цигари, включително и експериментиралите. Това може да се обясни с попадането в нова среда в първия гимназиален клас. Оттам нататък като че ли в общи линии не се променя регистрираната вече тенденция на липса на сериозно повишаване на дела на пушилите в рамките на горния курс, т.е. в рамките на периода от 9-и до 12-и клас. След 9-и клас много малко нови хора се включват в пушенето. Доколкото все пак има промяна в настоящото изследване, тя е между 9-и и 10-и клас, където употребата се е покачила с 5 пункта.

Всеки трети ученик (35,1%) практически пуши ежедневно. А всеки седми или осми изпушва по една кутия цигари или повече средно на ден. В сравнение с 2000 г. тенденцията остава същата.

Макар и не с фрапиращи стойности показателни и тревожни са резултатите, свързани с относителния дял на пушачите в 7-и и 8-и клас. Една трета от учениците в тези класове са пушили през последните 30 дни, което никак не е малко за тази група. От гледна точка на планирането на превантивните дейности това означава, че те трябва да започнат преди тази възраст.

Пушенето започва масово в ранна възраст. Средната възраст при първата цигара се запазва в много близки стойности – 13,2 г. за 2000 г. и 13,3 г. за 2004 г.

Употреба на алкохол

В общи линии основните показатели за употребата на алкохол остават без сериозна промяна в сравнение с 2000 г. Например, близо 3/4 от учениците са пили през последния месец, а всеки седми пие ежедневно или поне през ден. Значително е увеличен обаче дялът на учениците, които са пили по 5 пъти и повече на ден. В сравнение с 2000 г. този дял се покачва от 3% на 8%. Това означава, че се увеличава запойното пиене сред учениците, което беше регистрирано и в международното изследване ESPAD, в българската си част представително за учениците в цялата страна.

Първото пиене идва в повечето случаи в ранните тийнейджърски години, като подобно на данните от преди 4 години. Половината от учениците са изпили първото си пиене във възраст между 13 и 15 години. Средната възраст при първото пиене се е покачила леко от 12,8 г. на 13,2 г. за 2004 г.

Общо за съвкупността се наблюдава запазване на ранглистата на най-употребяваните напитки: на първо място - бира, на второ - вино, на трето - концентрати. Новото е, че разликата между процентните дялове на тези 3 вида алкохол намалява и става минимална (от порядъка на 3-4 пункта). Това означава, че вече става все по-трудно да се каже кой вид алкохол е най-употребяван. Това класиране оба-

КО ИЗСЛЕДВАНЕ

че се влияе и се променя от възрастта на учениците. В колкото по-горен клас са те, толкова по-голяма е вероятността да употребят концентрат и по-малка става употребата на бира. Така че в последния, 12-и клас, подреждането е в обратен ред – на първо място са концентратите. Данните сочат, че **60%** от дванадесетокласниците са пили концентрат през последния месец. Впрочем това сигурно трябва да се обвърже с тенденцията на увеличаване на запойното пиене. Това означава, че по-големите започват да пият повече и по-рисково.

Употреба на забранени наркотични вещества

Данните от изследването през 2004 г. показват, че повече от 1/3 от учениците (**37,3%**) са опитали някакво незаконно наркотично вещество поне веднъж през живота си. В контролната група този дял е **14,2%**. Във възрастово отношение показателен е големият скок на експерименталната употреба на наркотични вещества между 8-и и 9-и клас, което по всичко изглежда отново би трябвало да свържем с попадането на ученика в нова среда в първия гимназиален клас.

МАРИХУАНА

Както беше регистрирано и в други проучвания, марихуаната продължава да бъде най-масово употребяваното вещество. Настоящото проучване показва, че повече от 1/3 от анкетираните ученици са употребили марихуана някога през живота си. Употребата ѝ се разширява, и това също не е ново. Относителният дял на употребилите се е покачил от **24%** през 2000 г. на **36%** през 2004 г. (като в последните класове този дял е **40-42%**), т.е. увеличението е **50%**. В контролната група (7-и – 8-и клас) на първо място също е марихуаната, при това делът на употребилите съвсем не е за пренебрегване – **13,7%**.

Ако се помъчим да направим кратко сравнение с наличните данни за други градове, ще трябва да кажем, че съвсем идентична е ситуацията във Варна, а видимо по-ниски са процентите за Пловдив, Русе, Плевен и др. големи градове, където съответният дял е между **20-27%**.

КОКАИН И ДРУГИ СТИМУЛАНТИ

В сравнение с проучването от 2000 г. сравнително висок е делът на експериментиращите с кокаин – **около 4%**.

Забелязва се покачване на процента и на употребилите синтетични наркотици (амфетамини и екстази) поне веднъж през живота. При амфетамините той нараства с по-високи темпове, отколкото този за употребата на марихуана – от **2,1%** през 2000 г. на **6,4%** през 2004 г. При екстази положението е доста сходно – от **2%** за 2000 г. делът на употребилите е нараснал на **4,9%** за 2004 г. **Тази тенденция на масирано навлизане на синтетични наркотици се наблюдава в цяла България през последните 1-2 години и се очертава като прогноза за бъдещо развие на употребата на наркотици.**

В този смисъл следва да се отбележи и сравнително високият дял на употребата на новото вещество **Пико**, също от категорията на синтетичните стимуланти.

НОВИ ВЕЩЕСТВА ЗА НАБЛЮДЕНИЕ

Проучването регистрира сравнително висока употреба и на **анаболни стероиди**, особено в последните класове.

От **2,6%** в 9-и клас тя нараства на **4,9%** в последните класове. Това очевидно говори не само за нова позиция на пазара на веществата, но и за оформяща се нова младежка субкултурна ниша.

Употреба на медикаменти без лекарско предписание

Най-често се употребяват **транквилизатори**. Всеки десети ученик в последния клас е взимал успокоително по собствено решение. По принцип тази употреба се увеличава в горните класове – може би поради по-голямото напрежение. След транквилизаторите по употреба се нареждат сънотворните. При тях обаче няма особено повишена употреба в по-горните класове.

Рискови фактори

Общият процент на учениците, на които е била предлагана дрога е 55,8%, а през 2000 г. е бил 47,2%. В контролната група на **24,2%** от анкетираните е предлагана дрога.

Склонни да опитат наркотици при предложение от приятел сега са **7,3%**, а през 2000 г. са били **4,8%**. В контролната група – **3,7%**.

Причини за употреба

Сред причините за употребата на наркотици отново на първо място е посочено любопитството – **52,4%** през 2000 г. и **59,0%** през 2004 г. На второ място е посочено удоволствието – **43%** през 2000 г. и **54,7%** през 2004 г.

Основни послания и изводи

ЦИГАРИ

Пушенето като цяло остава в същото положение от 2000 г. със сравнително широк обхват на съвкупността на пушещите и висок дял на пушещите големи количества. Около 10-15 хиляди ученици пушат цигари средно на ден по една кутия и повече.

АЛКОХОЛ

Общата тенденция се запазва, но се увеличава запойното пиене. Като че ли не са повече учениците, които пият, но се увеличава броят на учениците, които пият много. Променя се структурата на пиене, като в по-горните класове концентратите изместват по-леките напитки.

НАРКОТИЦИ

Увеличава се употребата на марихуана и синтетични наркотици. Проникват сравнително нови вещества като пико. В последните класове се увеличава употребата на анаболни стероиди. Нараства и броят на опиталите някакво наркотично вещество. Всеки осми ученик от неопиталите е потенциален бъдещ консуматор. Расте делът на учениците, които са обект на предложение на наркотици, което е индиректен показател за разширяване на пазара на наркотици или за разширяване достъпа на младите хора до него.

АНАБОЛНИ

История и употреба

Анаболни стероиди е познатото име на синтетични субстанции, свързани с мъжките полови хормони (андрогени). Те ускоряват увеличаването на скелетната мускулатура (анаболичен ефект) и развитието на мъжките полови белези (андрогенен ефект). Правилният термин е анаболен-андрогенен стероид.

Анаболните стероиди са създадени в края на 30-те години първоначално за лечението на хипогонадизъм, състояние при което тестисите не произвеждат достатъчно тестостерон за нормалното развитие на половите органи. Анаболните стероиди се използват за лечение на закъснял пубертет, някои видове импотентност, при изтощение, предизвикано от СПИН, както и при някои други заболявания. Ефектите на анаболните стероиди се използват от спортисти за подобряване на техните постижения, както и в бодибилдинга за ускорено оформяне на тялото. Има синтезирани повече от 100 различни анаболни стероиди.

Характеристика

Стероидите се предлагат под формата на таблетки, разтвори за парентерална (инжекционна) употреба и като гелове и кремове за втриване в кожата.

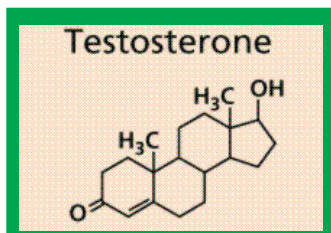
Най-често употребяваните стероиди са:

- **орална употреба:** Anadrol (oxymetholone), Oxadrol (oxadrolone), Dianabol (methandrostenolone), Winstrol (stanozolol);
- **инжекционна употреба:** Deca-Durabolin (nandrolone decanoate), Durabolin (nandrolone phenpropionate), Depo-Testosterone (testosterone cypionate), Equipoise (boldenone undecylenate).

Форми и начини на употреба

Злоупотребяващите със стероиди често взимат дози от 10 до 100 пъти по-големи от използваните за медицински цели. Често се смесват два или повече различни вида анаболни стероиди. Понякога се смесва орална с инжекционна употреба, включително и с вещества, използвани във ветеринарната медицина. Злоупотребяващите мислят, че различните видове стероиди взаимодействат помежду си и проявяват по-голям ефект, отколкото взети по отделно. Тази теория няма научно потвърждение.

Често злоупотребяващите със стероиди приемат дозите в цикли от 6 до 12 седмици, така наречената „пирамида“. В началото на цикъла се стартира с ниски дози и след това бавно се покачва дозата. Във втората половина на цикъла дозата бавно се намалява до нула. Следва цикъл без



приемане на стероиди със същата продължителност. Използващите вярват, че пирамидалната структура дава на тялото време да се адаптира към високите дози, а в цикъла без вещество дава на хормоналната система време да се възстанови. Тази теория също няма научно потвърждение.

Защо хората употребяват анаболни стероиди?

Една от главните причини за употребата на анаболни стероиди е желанието на тези, които ги използват да се докажат в спорта. Употребата на анаболни стероиди при културисти е на много високо ниво. Сред другите спортисти употребата зависи от спецификата на самия спорт.

Друга причина за употреба е за увеличаване на мускулната маса или за намаляване на телесните мазнини. Тази група включва хора, които имат поведенчески синдром (мускулна дисморфия), при който хората имат изкривена представа за собственото си тяло. Мъжете с това състояние мислят, че изглеждат слаби и малки, дори да са мускулисти и големи. Жените с този синдром мислят, че са дебели и отпуснати, дори и да са слаби и мускулисти.

Някои хора, които употребяват стероиди, за да увеличат мускулната си маса, са преживявали физически или сексуален тормоз. Те се опитват да станат по-силни и по-добре изглеждащи, за да могат да защитят самите себе си.

Последици при продължителна употреба

Физиологични последици:

- **хормонална система** - злоупотребата със стероиди нарушава нормалната продукция на хормони в тялото, предизвиквайки едновременно обратими и необратими промени. Обратимите промени при мъже включват намалена продукция на сперма и тестикуларна атрофия. Необратимите промени включват оплешивяване от мъжки тип и нарастване на гърдите (гинекомастия). При проучване сред

СТЕРОИДИ

мъже - културисти повече от 50% са с тестикуларна атрофия, като и над 50% са с гинекомастия. В женското тяло анаболните стероиди предизвикват промени от мъжки тип – маскулинизация. Гръдната обиколка и телесните мазнини намаляват, кожата загубява, клиторът се уголемява (хипертрофия), гласът става по-нисък и по-груб. Също така може да се получи засилено телесно окосмяване, с окапване на косата. С продължителното приемане на стероиди някои от тези ефекти могат да станат необратими.

- **костно-мускулна система** – по време на пубертета и юношеството повишеното ниво на тестостерон и други полови хормони засилват растежа на костно-мускулната система. При нормалното развитие, когато тези хормони достигнат стабилни нива, дават сигнал на костите за спиране на растежа, като по този начин се достига до максималната височина на индивида. При приемане на анаболни стероиди по време на детството и юношеството се нарушава нормалния растеж и се стига до преждевременното му спиране.
- **сърдечно-съдова система** – злоупотребата със стероиди се свързва с редица сърдечно-съдови нарушения, включително и сърдечно-съдова недостатъчност и инфаркт на миокарда, дори и при атлети по-млади от 30 години. Стероидите допринасят за развитието на сърдечно-съдови нарушения чрез промяна на нивата на липопротеините. Стероидите, особено орално приеманите, повишават нивото на липопротеините с ниска плътност и намаляват нивото на липопротеините с висока плътност. Високите нива на липопротеини с ниска плътност и ниските нива на липопротеини с висока плътност повишават риска от атеросклероза – състояние при което се образуват атеросклеротични плаки, възпрепятстващи нормалния поток на кръвта в артериите. Това може да доведе до получаването на сърдечен инфаркт или мозъчен инсулт;
- **кожа** – злоупотребата със стероиди води до акне, кисти, мазна коса и кожа;
- **инфекции** – много от злоупотребяващите, които си инжектират анаболни стероиди използват нестерилни игли и спринцовки. Също така някои стероидни препарати са произведени нелегално без контрол за стерилност. Тези фактори излагат на риск злоупотребяващия от заразяване с вирусите на хепатит В и С и с вируса на СПИН – ХИВ. Съществува опасност и за развиване на инфекциозен ендокардит – възпаление на ендокарда (вътрешния слой на сърдечния мускул) с възможен фатален изход. Често се получават локални възпалителни процеси на мястото на инжектиране – абсцеси.

Психични последици:

Анаболните стероиди, обикновено във високи дози, предизвикват раздразнителност и агресия. Някои злоупотребяващи съобщават, че са извършили грабежи, повреждане и разрушаване на чужда собственост и са употребили сила в някои случаи – тази агресивност и склонност към извършване на престъпления се про-

явява по-често след като са приели стероиди, отколкото когато са „чисти“. Анаболните стероиди предизвикват и други поведенчески промени като еуфория, повишена енергия, сексуална възбуда, променливо настроение, разсеяност, паметови нарушения. В изследванията, в които са предписвани високи дози стероиди на доброволци, част от тях развиват поведенчески симптоми, които силно са нарушили тяхната възможност да функционират нормално в обществото и на работните си места.

Зависимост

Част от злоупотребяващите развиват зависимост. Те продължават да приемат стероиди независимо от физическите проблеми, негативните ефекти върху социалните взаимоотношения, тревожността и раздразнителността. Голяма част от тяхното време и пари се използва за придобиването на веществото. При тях се откриват и абстинентни симптоми.

Абстиненция

Абстинентните симптоми се появяват след спиране на приема на стероиди. Най-често се изразяват с променливо настроение, главоболие, умора, отпадналост, загуба на апетит, упорито безсъние, намалена сексуална активност и желание отново да взимат стероиди. Най-опасният от абстинентните симптоми е депресията, която понякога води до суицидни опити. Нелекувани, някои от депресивните симптоми продължават година и повече след спиране приема на стероиди.

Д-р Радослав Райчев

Използвана литература:

1. NIDA Research Report Series, „Anabolic Steroids Abuse“



РЪКОВОДСТВО ЗА ОБУЧАВАЩИ

едно събитие за ПИЦ по ПН

През ноември 2004 г. Превантивно-информационният център по проблемите на наркоманиите (ПИЦ по ПН – София) издаде Ръководство за обучаващи – „Връстници обучават връстници“. То е отпечатано с финансовото съдействие на Постоянната комисия „Децата, младежта, спорта и туризма“ към Столичния общински съвет.

Създаването му е част от пилотното реализиране на Обучителната програма на ПИЦ по ПН за превенция на рисковото поведение сред младите хора в София по подхода „Връстници обучават връстници“.

Ръководството е посветено на първите „обучители-връстници“ на програмата. То е предназначено за учениците, преминали през всичките пет модула на обучението в тази програма, както и за педагогическите съветници по места, които ще им помагат и ще бъдат техни консултанти. Целта е всеки път, когато работните екипи в училищата имат нужда от помощ и конкретна информация по темите, да могат да се обърнат към този малък наръчник.

Ръководството е разделено на три части:

1. Планиране на работни сесии.
2. Примерни теми – 14 на брой.
3. Приложения.

Първата част съдържа подробна информация и указания за планиране на една работна сесия. В нея е описано накратко всичко за подготовката, организацията и етапите на работния процес, както и най-често използваните интерактивни методи, техники и упражнения.

Във втората част е направен подробен план на някои от най-важните теми:

- здравно-информационни: видове психоактивни вещества, видове полово предавани инфекции, СПИН;
- сензитивен тренинг: себепознание, изясняване на ценности и взимане на решение;
- асертивно (уверено) поведение и др.



СЪСТАВИТЕЛИ: Валентина Маринова, Антоанета Гълъбова, Христина Червенкова и Евелина Пейчева (от екипа на ПИЦ по ПН – София), Радостина Раданова – външен консултант

Темите са разработени конкретно и подробно, за да послужат като един от възможните модели за провеждане на едно занятие в училище.

В третата част (Приложения) са описани различни упражнения за „разчупване на леда“ и за запознаване, ролеви ситуации, казуси, правила за асертивно поведение и др.

През 2005 г. е планирано преиздаване на Ръководството.

СПОДЕЛЕНО ОТ СЪСТАВИТЕЛИТЕ

„Не е случайно, че наричаме това ръководство едно от събитията на 2004 г. за ПИЦ по ПН, въпреки малкия тираж и скромните 28 страници обем. Тази книжка създадохме с много любов, всеотдайност и подкрепата на всички колеги от Центъра. Тя е първия ни такъв опит и като наша първа рожба ни е много скъпа. Опитали сме се на едно място да съберем достатъчно информация и препоръки, за да могат учениците да свършат добре работата, за която ги обучавахме. Разбира се, допускаме, че фантазията и новаторството им ще доведе до включване на нови елементи в работните сесии, но

АВАТ ВРЪСТНИЦИ

принципите на провеждането им е важно да се спазват. От друга страна, с всеки написан ред и с всяка рисунка, внимателно подбрани, отправяме към нашите млади приятели най-важното си послание:

Предстои ви трудна задача, но ние знаем, че сте готови за нея, защото бяхме заедно в един

дълъг процес, в който се опознахме, работихме здраво и се забавлявахме. Вашата сила е там, където ние не можем да ви достигнем, въпреки опита и знанията си, а именно, че сте по-близо до младите хора.

На всички, които толкова много ни помогнаха, благодарим!”

На 24, 25 и 26 ноември 2004 г. в Националния детски комплекс в с. Ковачевци се състоя:

ТРЕНИНГ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА УМЕНИЯ ЗА ОБУЧИТЕЛИ НА ВРЪСТНИЦИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА РИСКОВО ПОВЕДЕНИЕ НА ОБЩИНСКО НИВО

Тренингът е дейност на Общинския съвет по наркотични вещества – София, в рамките на Националната програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците на Република България 2003 – 2008 г. В него участваха 24 ученици и 6 педагогически съветници от 6 столични училища:

- 8 СОУ „Васил Левски“,
- 140 СОУ „Д-р Иван Богоров“,
- 2 СОУ „Акад. Емилиян Станев“,
- 21 СОУ „Христо Ботев“,
- 26 СОУ „Йордан Йовков“,
- ПГ по транспорт и енергетика „Хенри Форд“.

Екипът, осъществил тренинга, включва представители на Превантивния отдел на ПИЦ по ПН – София (ръководител на тренинга, фасилитатор, логист) и външен треньор – учител към Фонда за население на ООН в България.

Тренингът е част от *Обучителната програма „Превенция на рисковото поведение по подхода връстници обучават връстници“*. Той бе предшестван от четири (еднодневни) модула, проведени през учебната 2003 – 2004 г. по темите: себепознание; уверено поведение; полово предавани инфекции; нежелана бременност; ХИВ/СПИН; наркотични вещества. Целта на тренинга бе работата върху уменията да се планират и провеждат обучителни занятия с връстници или по-малки ученици.

Първите обучители на връстници вече работят – подкрепени от педагогическите съветници по места и под супервизията на обучаващия екип от ПИЦ по ПН. В средата на месец март т. г. се проведе обща среща на училищните екипи за етапна оценка и планиране на по-нататъшните дейности.

Понастоящем Центърът работи по разширяване на създадената мрежа от връстници чрез включване на нови училища.



Д-р Дорита Кръстева

ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:

АНОНИМНИ НАРКОЗАВИСИМИ

Анонимни Наркозависими е международна, непрофесионална организация, която е основана на база взаимната подкрепа от възстановяващи се зависими. Тя действа в повече от 108 страни. Членовете на Анонимни Наркозависими (АН) се учат един от друг как да живеят без наркотици и как да се възстановяват от влиянията на зависимостта в своя живот.

Кои са членовете на АН?

Всеки, който има желание да спре употребата на наркотици може да стане член на Анонимни Наркозависими. Членството не е ограничено само за зависими, употребяващи определен наркотик. Тези, които чувстват, че имат проблем с наркотиците, законни или незаконни, включително и алкохол, са добре дошли в АН. Възстановяването в АН се съсредоточава върху проблема на зависимостта, а не върху даден наркотик.

Анонимност

Основното условие за анонимност позволява на зависимите да посещават сбирките без страх от законови или обществени последици. Това е важен фактор за зависимия, който обмисля да отиде на сбирка за първи път. Анонимността също така подпомага атмосферата на равнопоставеност на сбирките.

Как работи АН?

Ядрото на програмата на АН са Дванайсетте стъпки. Тези „стъпки“ са набор от ръководни принципи, очертаващи практическия път за възстановяване. Чрез следването на тези ръководни принципи и тясното сътрудничество и подкрепа от другите членове, зависимите се учат как да прекратят употребата на наркотици и как да се изправят пред предизвикателствата на ежедневието.

Анонимни Наркозависими не е религиозна организация и не поддържа нито една система от вярвания. Тя учи на основни духовни принципи като честност, непредубеденост, вяра, готовност и смирение, които могат да се използват във всекидневния живот. Възстановяването в АН не е чудотворно лечение, а продължителен и индивидуален процес.

АН сбирки

Основният подход на АН към зависимостта е вярата в терапевтичната стойност на помощта, оказвана от един зависим на друг. Сбирките на АН и другите служби се финансират изцяло от дарения на зависими членове и продажба на литература за възстановяване.

Анонимни Наркозависими започват да функционират в България от края на 2000 г. В момента се провеждат четири сбирки седмично на адрес: София, ул. „Веслец“ 33, ет. 2.

Сбирки: понеделник, вторник, четвъртък и събота от 19.00 до 21.00 ч

Открити сбирки: всеки понеделник

Телефон за контакти:

(0887) 083 496 (само по време на сбирките);

(02) 983 20 13

E-mail: nasofia@hotmail.com

**За повече информация: World Service
Office Post Office Box 9999 Van Nuys,
California 91409 USA**

Tel.: (818) 773-9999; Fax: (818) 700-0700

Web site: www.na.org

*Преводът (със съкращения) е направен от брошурата:
Narcotics Anonymous; A Resource in Your Community;
Copyright 1991, 1993, 2002 by Narcotics Anonymous
World Services Inc.; Всички права са запазени.*

Издава: Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите към Столична община

Директор и гл. консултант: Д-р Дорита Кръстева

Редактор: Светлана Лесева

ISSN 1311-9567

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