



заедно

ПРЕВАНТИВНО – ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ – СОФИЯ



26 ЮНИ

МЕЖДУНАРОДЕН ДЕН ЗА БОРБА
С УПОТРЕБАТА И НЕЗАКОННИЯ
ТРАФИК НА НАРКОТИЦИ



**ОБРАЗОВАТЕЛНА ПРОГРАМА ЗА
ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ**
ПРОЕКТ "ПРЕВЕНЦИЯ И
АНТИ-АГРЕСИЯ 1-5 КЛАС"

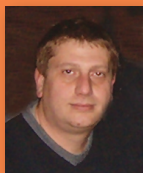


КОНФЕРЕНЦИЯ

ПРОЕКТ "ОБЩЕСТВЕНА ПРОГРАМА
ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА УПОТРЕБАТА
НА НАРКОТИЦИ В УЧИЛИЩАТА"



ПСИХИАТРИЯ НА ЗАВИСИМОСТИТЕ
УПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ –
СЕКСУАЛНОСТ И РЕПРОДУКТИВНИ
ФУНКЦИИ НА ЖЕНИТЕ



ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА
ИНХАЛАНТИ



ЕВРОПЕЙСКИ ПРАКТИКИ
ПРОМЕНИ В КОНТРОЛА



ПОЛЕЗНО Е ДА ЗНАЕМ
ИНТЕРВЮ ЗА РАБОТА



ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:
ЕВРОПЕЙСКИ ГРАДОВЕ СРЕЩУ НАРКОТИЦИТЕ (ECAD)



26 юни – Международен ден за борба с употребата и незаконния трафик на наркотици

“Наркотиците не са детска играчка”

Под това мото координаторът на ООН за България и Регионалният проектен офис за Югоизточна Европа на Службата на ООН по наркотиците и престъпността (СНПООН) съвместно с Министерството на вътрешните работи, Столичната община и фондация “Антидот” стартира кампания срещу наркотиците. Тя бе открита на 26 юни 2006 г. в Дом на културата “Средец”. Целта на кампанията през тази година е да изостри общественото внимание относно разрушителната сила на наркотиците и да засили обществената отговорност за доброто здраве на децата. По оценка на експерти около 200 милиона души, или 5 % от населението в света, между 15 и 64 години са употребили наркотици поне веднъж през последните 12 месеца. А какво е положението с децата до 15 години?

Въпреки че рядко са обект на сериозни национални или международни проучвания, децата също са засегнати от употребата и незаконния трафик на наркотици. Децата от улицата, които живеят и работят при тежки условия, страдат най-често, както и тези, чиито родители използват или продават незаконни вещества. Тези деца не само постоянно виждат лоши примери на поведение, но и често стават обект на насилие, което е свързано с употребата на наркотици. В училище децата също попадат под натиска на връстници, приятели или по-големи ученици, които им предлагат цигари, алкохол, а след това марихуана и други наркотици.

Кампанията призовава възрастните да защитят децата. Да им осигурят безопасна среда – в къщи, в училище, на площадката. Семейството играе ключова роля в отглеждането на здрави деца. Важна е ролята на учителите в образоването на децата по отношение на наркотиците.

С тази кампания Службата по наркотици и престъпност към ООН призовава всеки, който е свързан в живота или работата си с деца, да даде своя принос за тяхната защита. СНПООН пропагандира подкрепата и финансирането на нови проекти по превенция в българското училище.

По материали на СНПООН



Всеки от нас разбира щастие по различен начин и пътищата до него са много.

Нито един от тях обаче не е лесен.

Защото по този път има много въпроси и немалко от тях са без отговор.

Може да поемем по път, за който после да съжаляваме. Да имаме нужда от промяна и да не знаем как да продължим - с приятели, със семейството или сами. В този път на търсене може да не получим това, което сме искали, но да срещнем хора и ситуации, от които има какво да научим. И задаването на въпроси продължава: Защо? Как? А сега накъде?

Накъдето и да поемеш - решаващ ти. И грешките, и успехите са част от твоя живот. Ние сме наблизо и можем да бъдем до теб. Ако имаш нужда.

По идея на Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите – София с този текст бе създаден специален аудиоклип, който се излъчи в програмите на Българското Национално Радио и Дарик Радио.

ПРОГРАМИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА РИСКОВО ПОВЕДЕНИЕ, ОРИЕНТИРАНИ КЪМ СЕМЕЙСТВОТО

Превенцията на употреба на психоактивни вещества е част от превенцията на рисковото поведение изобщо. Експериментирането с психоактивни вещества започва във възрастта на подрастването, но всъщност работата по превенция трябва да започне още в ранна училищна възраст, когато се утвърждават моделите за здравословен начин на живот и отговорното поведение към себе си и другите. Това са умения, които никой не може да развие, ако няма еднозначни послания от страна на родители и учители.

Ето защо Столичният превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите разработи програма за работа с родители.

ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ВСЯКА ПРЕВАНТИВНА ПРОГРАМА СА:

1. Трениране и развиване на личностна и социална компетентност.
2. Дългосрочност – времева рамка между 1 и 3 години.
3. Провеждане в естествена среда – детски градини, училища, спортни клубове и т.н.
4. Засилване на защитните (протективните) фактори и намаляване на рисковете.
5. Участие на семейството, като основен защитен фактор.

Всяка една от тези характеристики следва логически една от друга. Развиването на социална компетентност е процес, който става в естествена среда и изисква продължителност. Тук е мястото да кажем, че най-естествената среда, в която всеки човек израства като личност е семейството.

СЕМЕЙСТВОТО Е НАЙ-СИЛНИЯ ПРОТЕКТИВЕН ФАКТОР,

чийто роля не може да заеме пълноценно нито една институция или служба за работа с млади хора. Ето защо превантивните програми не могат да претендират за цялостност, ако в тях не са включени и родителите.

КОИ ФАКТОРИ СА РИСКОВИ

по отношение на злоупотребата с психоактивни вещества?

Няма доказателства за един ясен, категоричен рисков фактор, който да определя дали някой ще стане зависим към вещества или не. По-скоро става дума за съвкупност от различни предпоставки в рамките на определен социален контекст.

От изследвания на Националния институт по зависимости на САЩ става ясно, че рисковите фактори на индивидуално ниво са: срамежливост, ниски постижения в училище, агресивност, импулсивност. По отношение на семейството това са: липсата на контрол от страна на родителите и употреба на вещества от членове на семейството.

Ориентираните към семейството програми по превенция трябва да засилват връзките между семейните членове, да оптимизират отношенията между тях и да развиват уменията им за общуване. Засилването на връзките между членовете на семейството са основата на добрите отношения между роди-

тели и деца. Според изследвания в Холандия от 2001 г. в програмите, в които участват родители, успеваемостта е 64%, а там където не участват родители – 24%.

ПРОГРАМАТА ЗА РАБОТА С РОДИТЕЛИ, КОЯТО РАЗРАБОТИ ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОННИЯТ ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ,

като всички дейности по превенция, се провежда в групов контекст. Групите са възрастово специфични, т.е. сформирани са според възрастта на децата, чиито родители участват: група за родители на ученици от начален курс; група за родители на ученици от основен курс; група за родители на ученици от среден курс.

Друг признак, по който групите се сформират, е употребата на наркотични вещества, т.е. група за родители, които вече са се сблъскали с проблема на употреба на наркотични вещества от техните деца. Обикновено става въпрос за експериментиране. В началото това е епизодична употреба – например на партита. Консултатията с опитни професионалисти в този момент е изключително важна. Тя може да предпази родителите от прибързани и погрешни стъпки, да ги подготви как да поставят тази тема и да получат повече информация от детето какво всъщност се е случило. Освен това контактът със специалист ще им помогне да се вгледат повече в семейните си взаимоотношения. Експериментирането с дроги често е индикатор за необходимост от промяна в семейните правила.

ТЕМИ, ПО КОИТО СЕ РАБОТИ В ПРЕВАНТИВНАТА ПРОГРАМА:

- Ролята на родителите в превенцията на рисковото поведение;
- Значимостта на авторитетите в живота на тийнейджърите;
- Можем ли да бъдем приятели с децата си;
- Кои са най-важните послания, които ние като възрастни е важно да отправяме към младите хора;
- Характеристики на здравето и дисфункционалното семейство.

Форми на работа с родителите:

1. Дискусионни срещи по определена тема и запознаване с различни информационни материали. Предвиждат се 5 срещи по веднъж месечно.
2. Образователни групи за подкрепа на семейството и развиване на личността и уменията за общуване. Предвиждат се 10 срещи, два пъти месечно.

Екип: Двама психолози и медицинска сестра, със специализирана подготовка за работа със семейства и групи.

Уважаеми родители, ако имате интерес да се включите в програмата за родители или да зададете вашите въпроси, не се колебайте да ни потърсите на телефон: 944 64 97 от 10.00 до 17.00 ч всеки работен ден.

Лице за контакти: Валентина Маринова

ОБРАЗОВАТЕЛНА ПРОГРАМА ЗА ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ

От началото на 2006 г. Превантивно-информационният център по проблемите на наркоманиите – София е основен партньор на Фондация „Индекс“ по проект „Превенция и анти-агресия 1-5 клас“.

Проектът се финансира от Обединени Холандски Фондации и се осъществява в десет български общини: Враца, Ямбол, Перник, Пазарджик, Плевен, Бургас, Сливен, Силистра, Благоевград и Кърджали под методическото ръководство на Националния център по наркомании.

Една от специфичните цели на проекта е да се пилотира методика за първична превенция на употребата на психоактивни вещества (ПАВ) във възрастовата група 1-5 клас.

Методиката се основава на принципа на “life skills training”, т.е. придобиване на житейски умения. Тя цели да формира и утвърди у учениците основни ценности, комуникативни способности, отговорност към собственото поведение и други житейски знания, които биха ги предпазили от употреба на ПАВ. Методиката включва 30 урока за всяка училищна степен с продължителност 30 минути.

Подходът на обучение е интерактивен. Препоръчителна по тази програма е работата в малки групи, но ако се установи, че учениците не работят добре по този начин, всички уроци могат да се представят пред голямата група. Методиката предвижда и участието на родителите – с информация за въвеждането и съдържанието на програмата, с периодична обратна връзка, както и по индиректен начин при подготовката на някои домашни задания.

Темите са организирани в няколко основни взаимосвързани раздела (модули), които следват физиологичното и психичното развитие на децата и отговарят на техните потребности. Преходът между разделите и вътре в тях, от едно към друго занятие, е плавен. Материалите се представят последователно, тъй като знанията и уменията се надграждат в прогресия. Модулът

„ЧУВСТВА И ЗАЩИТНИ РЕАКЦИИ“

цели учениците да се научат да идентифицират и разбират чувствата си, да ги споделят и да им дават израз по безопасен начин, който не води до агресия или рисково поведение. Модулът за

„ХИМИЧНИТЕ ВЕЩЕСТВА“

се въвежда по деликатен и ненатрапчив начин, в тясна връзка с чувствата и поведението, като се акцентира върху това, че има вещества, които променят настроението, а етапите на формиране на зависимост се илюстрират с подходящи за съответната възрастова група примери, игри, казуси. В тази връзка се въвежда и модулът

„ВЗЕМАНЕ НА РЕШЕНИЯ“,

разработен в посока на отговорността при избора, който

правим, включително по отношение на тютюнопушенето, употребата на алкохол и наркотици, както и влиянието, което околните могат да окажат върху вземането на тези решения – т.е. как да се устои на натиска на групата и да се поема само адекватен риск. След темата за риска и последиците от рисковото поведение, учениците се въвеждат в модула

„СЕМЕЙСТВО“ –

разглеждат се различните видове семейства, трудните ситуации в семействата, любимите семейни занимания и семейните ценности. Последният модул –

„АЗ СЪМ УНИКАЛЕН“,

фокусира върху подобряване на самооценката и самочувствието на учениците като силен защитен фактор за пълноценен и здравословен начин на живот.

Предлаганата методика е заимствана от предишен международен проект на Фондация „Индекс“ – „Балкански мост за превенция на наркотици“. В годините на партньорство на Столичния център с Фондация „Индекс“, Центърът е прилагал отделни уроци от тази методика в тренинги с малки ученици. Екипът е получавал насърчаваща обратна връзка и от ученици, и от учители. Сега Центърът подкрепя Фондацията в стремежа ѝ за пилотиране на методиката в училище като цялостна програма по първична превенция на рисковото поведение.

Обучението по този проект е насочено основно към учители, които работят с деца от 1 до 5 клас. Избраната форма е тренингът. Участниците първо се запознават със същността на съвременната концепция за първична превенция, подходи и принципи. Следва работа в малки групи по основните модули на методиката, като съдържанието се усвоява по метода за учене чрез правене. Голям интерес и ентузиазъм сред учителите предизвиква влизането им в ролята на ученици и отиграването на занятията. Това се оказва леко и приятно преживяване за тях, но и много полезно, защото отговаря на същността и философията на самата методика, която разчита на формиране на знания за рисковото поведение по същия начин, чрез игра.

В края на обучението учителите получават методическите помагала за 1-5 клас, които съдържат урочните планове за всеки клас с подробни инструкции за водещия часовете и работни листа за учениците. Останалите обучени по проекта лица (експерти педагози, представители на местните Превантивно-информационни центрове и Съвети по наркотични вещества, на НПО и др.) ще бъдат местен ресурс на училищата с предоставените по проекта информация, материали, компактдискове и уеблинкове. Програмата ще се реализира пилотно в часовете по свободно избираем предмет, в поне една паралелка във всеки град.

г-р Дорита Кръстева,
Гарабег Баракиян

Проект „Обществена програма за превенция на употребата на наркотици в училищата“

ОБЩИННИТЕ РАЗПОЛАГАТ С ФУНКЦИОНАЛЕН МОДЕЛ ЗА ЕФЕКТИВНА ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕ СРЕД МЛАДИТЕ ХОРА

На 15 юни 2006 г. в столичния хотел „Шератон“ в рамките на проект „Обществена програма за превенция на употребата на наркотици в училищата“ се състоя национална конференция на тема: *„Модел за превенция на наркотичната употреба и промоция на здраве сред младите хора“*.

Конференцията беше открита от посланика на Кралство Холандия Н. Пр. г-н Вилем ван Ее. Приветствие към участниците поднесоха г-н Цветан Цветанов, зам.-кмет на София, и г-н Маурис Гала, зам.-директор на Международния отдел на Тримбос Институт в Холандия.

Като гости на конференцията присъстваха кметове, заместник-кметове, представители



на държавни институции и неправителствени организации, които работят в сферата на превенцията на употреба на наркотични вещества, както и експерти в областта на образованието и здравеопазването.

Целта на конференцията бе да представи примерен модел за превенция на наркотичната употреба сред младите хора в средните училища в контекста на цялостна промоция на здраве.

Моделът се базира на цялостен подход – здравето на младите хора не е отговорност само на родителите

и/или училището. Неговото ефективно прилагане изисква активно участие на общността и партньорството на общината.

Моделът включва съвкупност от дейности, като:

- ✓ въвеждане на часове по здравно образование в средните училища;
- ✓ провеждане на моментна оценка на нуждите, както на училищно, така и на общинско ниво;
- ✓ изработване на общинска стратегия за борба с наркотичните вещества;
- ✓ съставяне на план за действие и т.н.

Проектът се реализира в България от 2004 г. в три пилотни средни училища и в три общини в страната - 21 СОУ „Христо Ботев“ в район „Лозенец“, София; НХГ „Св. Св. Кирил и Методий“ в гр. Благоевград и ПМГ „Никола Обрешков“ в гр. Казанлък. Финансира се по програма МАТРА на Министерство на външните работи на Кралство Холандия и се осъществява под методологическото ръководство на Тримбос Институт. Програмата е базирана на доказано ефективни европейски практики, съобразени със специфичните характеристики на българското училище.

*По материали, предоставени от
Десислава Гоцкова, национален координатор
на проект „Обществена програма за превенция
на употребата на наркотици в училищата“*

ПРОБЛЕМИ, СВЪРЗАНИ С У И ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕС

*Продължаваме статията от миналия брой на д-р Георги Коев,
главен асистент в ДПБЛНА – София.*

УПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ – СЕКСУАЛНОСТ И РЕПРОДУКТИВНИ ФУНКЦИИ НА ЖЕНИТЕ

Ефектите от употребата на алкохол върху сексуалността и репродуктивните функции на жените са комплексни и често недостатъчно разбрани.

Приемането на единични дози алкохол изглежда има малък ефект върху равнището на женските полови хормони. Доказана е обаче връзката между хроничната злоупотреба с алкохол и:

- забавянето на овулацията;
- намаляването на гонадалната маса;
- загубата на репродуктивни способности;
- широк спектър от акушеро-гинекологични и сексуални смущения.

Ефектите от пиенето върху сексуалността при двата пола са сложни. Това се обуславя от разликите в очакванията от предстоящия сексуален контакт, както и от разликите във фармакологичното въздействие на алкохола върху мъжете и жените.

Жени, употребили алкохол, споделят, че чувстват по-изявено сексуално желание, но техните тела реагират по-бавно и по-непълноценно. Повисоките дози приет алкохол водят до по-непълноценна физиологична възбуда. По този начин, въпреки че жените си мислят, че се чувстват по-възбудени, техните физически реакции се оказват намалени след употребата на алкохол. Това е т. нар. „разделяне“ между субективни усещания за сексуална възбуда и реална такава. Жени алкохолички споделят, че имат по-голямо желание и очакват по-голямо удоволствие от секса след



употреба на алкохол, но вместо това са налице редица сексуални смущения и най-вече намаляване на техните физически реакции. Това се потвърждава и от жени, които са излекувани от алкохолизъм и са престанали да се страхуват от това, че при въздържане от алкохол ще се намали тяхната сексуалност. При любовните си отношения те откриват, че изпитват по-голямо сексуално удовлетворение, отколкото когато алкохолните им смущения са били в активна фаза, т.е. алкохолната им зависимост е била нелекувана.

УПОТРЕБАТА НА АЛКОХОЛ И ДРУГИ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА ВЛИЯЕ НЕГАТИВНО ВЪРХУ БРЕМЕННОСТТА

Жените, които употребяват алкохол и други психоактивни вещества по време на бременността си, рискуват да се окажат пред значителни увреждания на техните новородени.

ЗАВИСИМОСТИТЕ

И ПОТРЕБАТА НА АЛКОХОЛ ТВА СРЕД ЖЕНИТЕ

Ембрионалният алкохолен синдром (ЕАС) се среща средно при три на хиляда успешни раждания и по този начин се явява една от най-честите причини за уврежданията при новородените заедно със синдрома на Даун (монголоидна олигофрения) и спина бифида (отворени гръбначни прешлени).

ЕАС включва също пред- и следродилни забавяния в растежа на детето, аномалии в централната нервна система, по-често психично и умствено изоставане, характерен лицев дисформизъм (изкривявания на лицето, микроцефалия, епикантус, хипоплазия на горната и долната челюст и др.) Въпреки че пълен ЕАС се наблюдава изключително при новородени от жени алкохолички, могат да се отбележат и редица други непълни ембрионални алкохолни дефекти като:

- спонтанни аборти;
- намалено родилно тегло на плода;
- поведенчески изменения в по-късна възраст, които се свързват тясно с приема и на малки количества алкохол.

Психичното и умствено изоставане на новороденото е в различна степен и в зависимост от тежестта на алкохолизма на майката.

Злоупотребата с други психоактивни вещества (ПАВ) по време на бременността също може да доведе до забавен ембрионален растеж и малформации при раждането. В допълнение може да се каже, че нелекуваната зависимост към ПАВ при майката, дори ако детето е пощадено от физически увреждания, може да повлияе негативно върху взаимовръзката майка – дете, както и на адекватните ѝ родителски функции.

Тук е мястото да отбележим, че бременността се явява критичен период относно идентифицирането и лечението на зависимостта към наркотични вещества сред жените. Това означава, че всяка млада жена, зависима от алкохол и ПАВ, желаеща да стане майка, трябва да бъде предварително лекувана и генетично консултирана.

В този смисъл е редно да се каже, че здравите млади жени трябва да бъдат съветвани да се въздържат от употребата на алкохол и различни вещества. И това въздържане трябва да продължи през целия период на кърмене.

В едно изследване на Калифорнийския университет – Сан Диего, направено сред четиристотин новородени деца, се посочва значителна разлика в двигателното развитие при едногодишни деца, кърмени от майки, които са употребявали алкохол по време на бременността си и такива, които са били кърмени от майки въздържателки. Доказана е връзката между наличните дози етанол в майчината кърма и намаления психомоторен капацитет на развитие при новородените.

Важно е да се знае, че не е уместна контролираната употреба на алкохол по време на бременност и кърмене, както и употребата на ПАВ и медикаменти. Понятието контролирана употреба се изключва като възможен термин в това отношение. Създаването на здраво поколение изисква трайно въздържане от употреба на алкохол и други психоактивни вещества, както по време на зачеването (това важи и за двамата партньори), така и по време на бременността, кърменето и ранното детско съзряване.



Поради разпространяващата се злоупотреба с инхаланти като психоактивни вещества и недостатъчната информираност на широката аудитория за рисковете, които тя крие, ви представяме статията на д-р Радослав Райчев.



Д-р Радослав Райчев е завършил медицина през 1997 г. в Медицинския университет в София. Работил е към Националния център по наркомании, в Държавната психиатрична болница „Св. Иван Рилски“ – гр. Нови Искър, както и в Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите – София. Специализира психиатрия в катедра „Психиатрия“ към МУ – София. В момента работи в наркологичния кабинет в ОДПЗС – София град.

ИНХАЛАНТИ

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВАТ ИНХАЛАНТИТЕ?

Инхалантите са летливи вещества, които имат свойството да се изпаряват. Те могат да се вдишват (инхалират), за да предизвикат психоактивен или променящ съзнанието ефект. Други вещества също могат да се инхалират, но терминът „инхаланти“ се използва предимно за вещества, чиято основна характеристика е инхалирането, т.е. при тях много рядко се среща друг начин на приемане. Много трудно е да се направи прецизна категоризация на инхалантите, поради съдържащия се в тях голям брой химикали, които имат различни фармакологични ефекти. Най-популярна е класификацията, която систематизира инхалантите в четири основни групи, базиращи се на формите, в които те се откриват в домакинството, индустрията и медицинските продукти:

ЛЕТЛИВИ РАЗТВОРИТЕЛИ, АЕРОЗОЛИ, ГАЗОВЕ, НИТРИТИ

Летливи разтворители – течности, които се изпаряват на стайна температура. Те се откриват в множество леснодостъпни продукти, използвани за обичайни домакински и индустриални цели. Тук се включват лепила, коректори, разтворители за бои и лакове, течности за химическо чистене, препарати за премахване на мазнини, бензин и др.

Аерозоли – спрейове, които съдържат пропеланти и разтворители – дезодоранти, спрейове за коса, спрейове с бои и др.

Газове – това са медицински анестетици, както и газове, използвани в домакинството или промишлеността. Медицинските анестетици включват етер, хлороформ, халотан и диазотен оксид, известен с популярното име „райски газ“. Най-често се злоупотребява с диазотния оксид, който може да

РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА УПОТРЕБАТА НА ИНХАЛАНТИ СРЕД УЧЕНИЦИТЕ В СОФИЯ

Според данните от социологическото проучване „Ученици и психоактивни вещества“, проведено през 2004 г. в 22 столични училища, инхаланти поне веднъж в живота си са употребили 1.5% от учениците от 9 до 12 клас, а при учениците от 7-8 клас – тази употреба е 1.0%.

се открие в продукти, които повишават октановите нива на бензина при състезателни коли. Домакински и търговски продукти, съдържащи газове са: запалки с бутан, домакински бутилки с газ пропан и хладилници.

Нитрити – отнасят се към специален клас от инхалантите. Първично действат като вазодилатори (разширяват кръвоносните съдове) и мускулни релаксанти (отпускат мускулатурата). Нитритите включват cyclohexyl nitrite, isoamyl (amyl) nitrite и isobutyl (butyl) nitrite и са известни като „попъри“ и „снапъри“. Използват се основно като сексуални стимуланти. Обикновено се съдържат в препарати за почистване на видеотехника, в различни течни ароматизатори и др.

КАК СЕ УПОТРЕБЯВАТ ИНХАЛАНТИТЕ?

Инхалантите могат да бъдат вдишвани през носа или устата по много различни начини:

- вдишване или смъркане на изпарения от някакъв съд;
- впръскване на аерозоли директно в носа или устата;
- вдишване на изпарения от вещества, впръскани или поставени в найлонова или хартиена торбичка;
- вдишване от напоена с инхалант материя поставена директно в устата;
- вдишване от балони, напълнени с диазотен оксид.

НИ ВЕЩЕСТВА

Инхалираните вещества бързо се абсорбират чрез белите дробове в кръвообращението и достигат мозъка и други органи. Секунди след инхалацията употребяващият получава интоксикация, както и ефекти, подобни на тези, предизвикани от алкохола. Тези ефекти включват завален говор, нарушена координация, еуфория и виене на свят. Употребяващите може да преживеят и чувство за полудяване, халюцинации и налудности.

Интоксикацията продължава само няколко минути и по тази причина употребяващите често се опитват да удължат ефекта чрез повтарящи се вдишвания за период от няколко часа. Това е изключително опасна практика. При последователни вдишвания употребяващият може да загуби съзнание и да се стигне до смърт, в най-лекия случай може да се почувства освободен от задръжки и от контрол. След тежка употреба на инхаланти може да настъпи сънливост за няколко часа и продължително главоболие.

КАК ИНХАЛАНТИТЕ ПРЕДИЗВИКВАТ ЕФЕКТИТЕ СИ?

Повечето инхаланти, с изключение на нитритите, предизвикват ефект на удоволствие чрез подтискане на централната нервна система (ЦНС). Изследвания върху животни показват, че инхалантите оказват ефекти върху поведението и имат механизъм на действие, подобни на тези на депресантите на ЦНС като алкохол, седативни медикаменти и анестетици.

Последни изследвания показват, че толуена (разтворител, който се открива в много често употребявани инхаланти, като някои лепила, спрейове с бои, лакочистители и др.) активира мозъчната допаминова система. Допаминовата система играе роля в позитивните ефекти на много наркотици. Нитритите, за разлика от анестетичите, действат чрез разширяване и релаксиране на кръвоносните съдове.

КРАТКОСРОЧНИ И ДЪЛГОСРОЧНИ ЕФЕКТИ ОТ УПОТРЕБАТА НА ИНХАЛАНТИ

Химикалите, които се съдържат в инхалантите предизвикват различни фармакологични ефекти, които наподобяват алкохолна интоксикация с първоначална възбуда, последвана от сънливост, освобождаване на задръжките и ажитация (непоседливост, възбуда). При приемане на достатъчно количество, почти всички разтворители и газове предизвикват анестезия, загуба на сетивност и дори загуба на съзнание.

Интоксикацията от инхаланти може да предизвика и допълнителни ефекти като: раздразнителност, апатия, намалена възможност за взимане на решения, нарушени професионални и социални

функции. Другите възможни ефекти са виене на свят, сънливост, нарушен говор, летаргия, подтискати рефлексии, обща мускулна слабост и вцепенение. Например, толуенът може да предизвика главоболие, еуфория, замайване и невъзможност за координиране на движенията. Приемането на високи дози може да предизвика обърканост и делир. Гаденето и повръщането са други обичайни странични ефекти.

Вдишването на нитрити разширява кръвоносните съдове, ускорява сърдечната дейност и предизвиква чувство на топлина и възбуда, което продължава няколко минути. Други ефекти са изчервяване, виене на свят и главоболие. За разлика от другите инхаланти, които се употребяват предимно заради техния ефект при интоксикация, нитритите се употребяват основно за повишаване на сексуалното удоволствие и подобряване на представянето по време на сексуален акт.

Много хора, употребяващи инхаланти за дълъг период от време съобщават, че трудно преустановят употребата им и имат силна нужда да продължат да вдишват веществата. При продължителна употреба на инхаланти се наблюдава слаб абстинентен синдром и допълнителни симптоми като: загуба на тегло, мускулна слабост, дезориентираност, нарушено внимание и координация, раздразнителност и депресия.

КАК ДА РАЗПОЗНАЕМ ЗЛОУПОТРЕБАТА С ИНХАЛАНТИ?

Ранното разпознаване и ранната интервенция са най-добрият начин да бъде спряна употребата на инхаланти преди тя да причини сериозни здравни усложнения. Родителите, учителите, общопрактикуващите лекари трябва да се отнесат с внимание към следните признаци на сериозна злоупотреба с инхаланти:

- специфичен мирис на дъха и дрехите;
- боя или други петна по лицето, ръцете или дрехите;
- скрити празни спрейове с боя или бутилки с разтворители, напоени с химикали парцалчета или дрехи;
- дезориентирано поведение;
- завален говор;
- гадене или загуба на апетит;
- разсеяност, нарушена координация, раздразнителност и депресия.

Продължава в следващия брой.

*Използвана литература:
NIDA Research report series: Inhalant abuse*

Промени в контрола

Като всяка ограничителна мярка и контролът върху наркотиците не се възприема едностранно, особено в свят, който става все по-либерален. Малка промяна в нашия Наказателен кодекс предизвиква голямо брожение, получи се нещо като „война за дозата“. Прословутият заличен текст, в който всъщност липсва думата „доза“, бе: „не се наказва лице, което е зависимо от наркотични вещества или техни аналози, ако количеството, което придобива, съхранява, държи или пренася е в размери, сочещи, че то е предназначено за еднократна употреба“.

Препъни камък се оказа разтегливото понятие „количество за еднократна употреба“. Законодателят реши проблема с един замах като просто съсече Гордиевия възел, т.е. споменатия текст. Очакването, че дилърите вече няма как да се измъкват и най-после ще си получат заслуженото, не се оправда. Съдебната система обаче се оказа в много деликатно положение – как да процедира с най-масовия „престъпник“ – тийнейджъра, заловен с малко „трева“.

Ако направим справка за практиката в ЕС по въпроса, ще открием смайващо разнообразие. В едни страни има някакви фиксирани количества, а в други – няма. В често споменаваната Холандия наркотиците са разделени в 2 списъка – на вещества с неприемлив риск и други (което обикновено се опростява като „твърди“ и „меки“). И за двата вида са посочени минимални количества, под които няма наказателно преследване (например за канабис – 30 гр.) В Германия „некриминалните“ количества канабис са различни дори в отделните провинции: в Бавария – до 6 гр., в Шлезвиг-Холщайн – до 30 гр. Португалия е приела, че притежаването на повече от 10 дневни дози наркотик е основание за наказателно дело. Във Финландия са посочени количества, над които може да се наложи присъда затвор (например 40 хапчета екстази).

Общо взето, използването на понятието „доза“ е рядкост. По-често се визират различни степени в количествата от типа „незначителни“, „малки“, „големи“, „изключително големи“. По-важното е, че количеството само по себе си, извън останалите обстоятелства, не може да бъде достатъчно основание за наказателно преследване. За разграничаване на продажбата и трафика от персоналната употреба трябва доказателства и за намерение от страна на дееца. Това разбира се е по-трудно, но много важно и си заслужава усилията, защото водещ принцип в политиката на ЕС е: „помощ за употребяващия, наказание за трафиканта“.

Очевидно решението на проблемите не е във формулирането на някакъв „гениален“ законов текст с автоматично действие. Необходими са дългосрочни координирани усилия в много направления, с участието на голям



брой специалисти в различни области, с активизиране на цялото гражданско общество. Това се опитват да направят приетите вече стратегии: на България (2003-2008 г.) и на Европейския съюз (2005-2012 г.)

Стратегията по отношение на контрола върху наркотиците в страните от ЕС изключва варианта легализация. По принцип остават много забрани, но в същото време се хуманизира реакцията на системата при тяхното нарушаване. Лечението, рехабилитацията, социалната подкрепа, превенцията все повече се предпочитат пред присъдите със затвор за нарушители с наркоманен проблем.

Стремежът да се помага на жертвите на явлението и да се намаляват вредите за обществото включва някои доста либерални практики.

В Холандия, Германия, Швейцария внедряват проучвателни здравни програми, в които покрай другите мерки е предвидено и медицинско предписване на хероин за тежко зависими пациенти. В Холандия експериментират с комбинирано приемане на метадон и хероин. Програма, в която са обхванати 7 германски града, изследва в продължение на няколко години ползите и вредите от контролирано медицинско приложение на хероин в най-проблемните групи от опиатни наркомани.

В рискови райони на някои страни (Холандия, Швейцария, Германия) са разкрити специализирани центрове, в които наркоманите могат свободно и при безопасни условия да си инжектират дрога и същевременно да получават полезна информация за предпазване от свръхдозироване, инфекции, други увреждания, както и за съществуващите лечебни програми.

При случайна употреба и притежаване на малки количества дроги (за персонална консумация) санкцията обикновено е полицейско предупреждение, глоба или административна мярка (например отнемане на шофьорската книжка). При решаване на всеки конкретен казус се взема предвид и какъв е използвания наркотик – санкциите за канабис например са по-малки. Незаконният трафик и нелегалната продажба на наркотици остава строго наказуемо престъпление във всички страни на Европейския съюз.

Разум Даскалов



Под тази рубрика в миналия брой ви запознахме със съветите на нашия социален работник: „Как и къде да си търсим работа?“ Продължаваме темата с:

ИНТЕРВЮ ЗА РАБОТА

Вече сте открили подходящото място, подали сте необходимите документи и очаквате с нетърпение работодателят да ви се обади за среща.

Интервюто за работа е лична среща с работодателя или с негов служител. То се състои от три еднакво значими части: подготовка, представяне и поведение след интервюто.

1. ПОДГОТОВКА ЗА ИНТЕРВЮ

- съберете достатъчно информация за фирмата или ведомството, в което кандидатствате;
- изяснете си защо искате да работите точно там; определете какви са желанията и нуждите ви;
- представете най-добрите си умения, които можете да предложите; наблегнете на силните си страни;
- отговорете на стандартните въпроси като предварително добре обмислите отговорите си;
- подгответе въпросите, които желаете да зададете;
- репетирайте, за да добиете увереност и да сте по-убедителни;
- проверете дали знаете адреса на службата, как да стигнете до там и за колко време;
- подгответе допълнителни копия от документите, които ще представите на работодателя;
- подгответе дрехите и външния си вид – човек трябва да бъде облечен адекватно за позицията, за която кандидатства и да не пренебрегва поговорката: „По дрехите посрещат, по ума изпращат.“ Дрехите ви трябва да са чисти и изгладени, косата да е прибрана в естествено изглеждаща прическа, а обувките – лъснати, в тон с облеклото; не прекалявайте с аксесоарите.

2. ПРЕДСТАВЯНЕ ПО ВРЕМЕ НА ИНТЕРВЮ

- най-важно е да запазите спокойствие и да изглеждате уверени;

- представете се с двете си имена (собствено и фамилно) и се ръкувайте с всички присъстващи;
- не се впускайте в излишни встъпителни приказки;
- седнете след като ви поканят и заемете това място, което ви посочат.

В началото на разговора работодателят обикновено ви задава по-обща въпроси, след което очаквайте и уточняващи.

По време на интервюто интервюиращият се стреми да получи отговор на три основни въпроса:

- Способен ли сте да изпълнявате длъжността, за която кандидатствате?
- Мотивиран ли сте?
- Ще се сработите ли с екипа, т.е. как се вписвате в работната среда?

В края на интервюто работодателят може да ви попита дали имате въпроси. Добре е да сте подготвили няколко – това прави добро впечатление.

След интервюто благодарете на събеседника си за проявеното внимание.

3. ПОВЕДЕНИЕ СЛЕД ИНТЕРВЮТО

Интервюто вече е минало, но процесът на кандидатстване за работа все още не е приключил. Какво можете да направите докато очаквате резултата?

- След края на интервюто запишете впечатленията си.
- Изпратете колкото се може по-скоро кратко и учтиво благодарствено писмо.
- Не забравяйте да се обадите за обратна връзка на интервюиращия, за да го попитате за впечатленията от вашето представяне.

КАК ДА ОЦЕНИМ ОФЕРТАТА ЗА РАБОТА?

Информацията, която се отнася до условията за наемане на работа в България е недостатъчна. Данните, свързани с нивото на заплащане, допълнителните придобивки и допълнителното стимулиране обикновено се считат за поверителни. Когато кандидатствате за работа, обърнете внимание на следните стандартни елементи на предложението:

- заплата (брутна или чиста);
- система за допълнително стимулиране;
- работно време и отпуски;
- професионално обучение и професионално развитие;
- вид на договора;
- длъжностна характеристика.

ПОСТИГАНЕТО НА УСПЕХ В ТЪРСЕНЕТО И НАМИРАНЕТО НА РАБОТА Е ФУНКЦИЯ ОТ ВАШАТА АКТИВНОСТ.

Пламенка Петрова

ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:



Европейски градове срещу наркотиците
Централен офис
Сити Хол, Стокхолм, Швеция

Европейски градове срещу наркотиците (ECAD)

Европейски градове срещу наркотиците (ECAD) е една от водещите европейски организации, която се застъпва за свободна от наркотици Европа и представлява милиони европейски граждани.

Употребата и злоупотребата с наркотици е сериозен проблем в Европа. Европейските страни и техните граждани са засегнати от негативните последици на този проблем. Градовете, които членуват в ECAD, подкрепени от конвенцията на ООН, разработват инициативи срещу злоупотребата с наркотици, като се противопоставят на легализирането им и се застъпват за премахването на употребата и злоупотребата на тези вещества по целия свят.

ECAD е нестопанска организация, юридически регистрирана в Швеция. Нейните приоритети са да спомага чрез демократични средства за борбата срещу наркотиците.

Основната цел и задачи на ECAD според устава ѝ са да разпространява добрия опит и знания в помощ на работата срещу употребата и злоупотребата с наркотици на местно, национално и международно ниво. ECAD работи за демократизирането и развитието на градовете в Европа, защото разпространението на наркотици и злоупотребата с тях е пречка за това. Като организация ECAD се стреми чрез своите дългосрочни цели да допринесе за свободна от наркотици Европа.

Годишната конференция на кметовете е най-високият форум за взимане на решения в ECAD. Тя се провежда ежегодно от самото създаване на ECAD през 1994 г. в Стокхолм – последователно в Лондон, Атина, Париж, Лугано, Валета, Корк, Белфаст, Рейкявик, Стокхолм, Кипър и Вилнюс (1-2 юни 2006 г.).

Годишната конференция на кметовете избира Борда на съветниците на Европейските градове срещу наркотиците и Изпълнителния комитет, отговорен за бюджета и взимането на решения във връзка с администрацията и персонала на организацията.

Бордът на съветниците се състои от представители на десет града, които членуват в ECAD и понастоящем са

Бургас (България), Корк (Ирландия), Дюселдорф (Германия), Хелзинки (Финландия), Осло (Норвегия), Рейкявик (Исландия), Стокхолм (Швеция), Санкт Петербург (Русия) и Вилнюс (Литва). Едно място е свободно.

Ежедневната работа на ECAD се изпълнява от централния офис на организацията в Стокхолм и регионалните офиси в Санкт Петербург и Рига. Членове на главния офис са Томас Халберг – директор, Аке Сетреус – заместник-директор, Паулина Лонрот – координатор, и Жанина Раманова – редактор на бюлетина на ECAD и уебсайта. Офисите в Санкт Петербург и Рига се ръководят от Георги Зазулин и Андреас Вилкс.

“Младежта в Европа – програма за превенция на употребата на наркотици” е петгодишен международен проект, инициран от ECAD, който ще се изпълнява от различни градове в Европа, ще се осъществи на базата на стратегическа рамка и ще инициира мултидисциплинарно сътрудничество между участниците. Програмата “Младежта в Европа” ще сравнява превантивни стратегии и ще търси най-добрите практики за превенция на стария континент с цел да предостави полезна информация на хората и организациите, занимаващи се с предпазването на младите от вредното влияние на наркотиците. Една от новостите на тази програма е, че тя ще бъде основана на доказателства със силен елемент на международно сътрудничество.

Програмата съдържа два главни елемента:

а) Активизиране на обществеността, с цел повишаване на чувствителността ѝ във връзка с употребата и злоупотребата с наркотици. Повишаване броя на превантивните дейности на общинско, национално и международно ниво чрез сътрудничеството между градовете, участници в проекта.

б) Изследване и оценка, с цел подпомагане на сравнението на превантивните стратегии и благоприятните фактори в Европа и предоставяне на важна информация за участниците и ECAD.

Томас Халберг, директор на ECAD
Превод: Александрина Алексова

Издава:
Превантивно-информационен център по проблемите
на наркоманиите към Столична община
Директор и главен 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 АН” ЕООД