



заедно

ПРЕВАНТИВНО – ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ – СОФИЯ



Сн. Мария Петрова

СОЦИАЛЕН ПРОФИЛ

НА ЛИЦАТА, ПРОВЕЛИ ЛЕЧЕНИЕ В ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОННИЯ ЦЕНТЪР
ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ-СОФИЯ ПРЕЗ 2008 г.

ДЕЙНОСТ НА СЕКРЕТАР-КООРДИНАТОРИТЕ КЪМ ОБЛАСТНИЯ СЪВЕТ ПО НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА – СОФИЯ

РАБОТА ПО ПРЕВЕНЦИЯ В РАЙОН „ЛЮЛИН“

ДА ЖИВЕЕМ В ПЪЛНА СИГУРНОСТ МОЖЕ ДА БЪДЕ МНОГО ОПАСНО

ДРОГА С НОВА ФОРМУЛА

НАТУРАЛНА С БОНУС СИНТЕТИКА

ИНФОРМАЦИОННА ЛИНИЯ ЗА НАРКОТИЦИТЕ ВЕЧЕ И В БЪЛГАРИЯ

ЗАВИСИМОСТТА КАТО ПОВОД ЗА СРЕЩА СЪС СЕБЕ СИ

БРЕМЕННОСТ И УПОТРЕБА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА

ФОНДАЦИЯ „ЦЕНТЪР НАДЯ“ – ЗА ЖЕНИ, ПРЕЖИВЕЛИ НАСИЛИЕ

СОЦИАЛЕН ПРОФИЛ

НА ЛИЦАТА, ПРОВЕЛИ ЛЕЧЕНИЕ В ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОННИЯ ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ – СОФИЯ ПРЕЗ 2008 г.

За втора година в Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите – София (ПИЦ по ПН) се съставя социален профил на лицата, провели лечение и получили психологическа и социална подкрепа. Той дава възможност за проследяване на тенденциите в търсенето на лечение и за адекватен професионален отговор спрямо настъпващите промени. Данните за изготвянето на социалния профил са взети от медицинската документация на Центъра, съставена през изминалия отчетен период.

Основни характеристики:

СОЦИАЛНО-ДЕМОГРАФСКИ

През периода 01.01.08 г. – 31.12.08 г. по-голямата част от лицата, потърсили лечение са мъже. Съотношението мъже/жени през 2008 г. е 3:1 (4.6:1)¹. Сравнението с 2007 г. показва увеличение на относителния брой на жените, потърсили лечение през 2008 г.

Около 90% (97%) са с постоянно местоживеене в София, а 10% (3%) са тези, които живеят извън София и временно пребивават в града – т.е. увеличил се е броят на лицата, които живеят извън София.

Средната възраст на изследваните лица е 29.6 (28) години. Минималната възраст при жените е 13 (17) години, а максималната – 61 (56) години. При мъжете минималната възраст е 11 (16) години, а максималната – 60 (56) години.

ОБРАЗОВАТЕЛЕН ЦЕНЗ

Средно образование са завършили 55% (50%) от изследваните. С висше образование са около 18% (16%) от тях.

Лицата, които продължават своето образование над основно и средно – ученици и студенти са 19% (14%).

Лицата с основно образование, които не учат и нямат желание да продължат своето образование са 8% (20%).

Прави впечатление, че лицата потърсили лечение в ПИЦ по ПН през изминалата 2008 г. са достигнали средна и по-висока степен на образование в сравнение с тези през 2007 г.

СЕМЕЕН СТАТУС

По-голямата част от изследваните лица са несемейни – 71% (65%), но около 20% (15%) от тях живеят с постоянни партньори. Семейни – 21% (10%). Разведени или разделени са 8% (10%).

Значително е увеличен процентът на живеещите с деца – 22%, в сравнение с предходната година – 1%.

Приблизително 88% (75%) живеят на постоянен адрес със своите родители и са подкрепени от тях при справяне с проблема (при повечето случаи от майките).

По около 12% (25%) си поделят лицата, които са подкрепени от свои приятели, роднини и съответно тези, които предпочитат да се справят сами.

При 57% (52%) от случаите родителите са разведени или не живеят заедно или един от тях е починал. При повечето от подобните случаи бащата е липсващата фигура в семейството. При голяма част от семействата един от членовете има злоупотреба с алкохол.

ТРУДОВ СТАТУС

Приблизително половината – 47% (около 50%) от лицата имат постоянна трудова заетост.

Безработни са около 44% (40%) от изследваните, но 15% от тях са икономически неактивни, т.е. пенсионери, домакини. Временна и/или сезонна работа без трудов договор имат близо 19% (10%). Учащите са 9%.

И през 2008 г. регистрираните в съответните подразделения към РД „Бюра по труда“ са единични случаи.

МЕДИЦИНСКИ, ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛЕН И ПРАВЕН СТАТУС

През 2008 г. значително се е увеличил процентът на лицата с възстановени здравноосигурителни права.

Над 70% (60%) от лицата имат личен лекар, здравноосигурени са и имат достъп до здравните служби. Около 8% са с прекъснати здравноосигурителни права.

Около 65% (50%) са изследвани за ХИВ, хепатит В, хепатит С, сифилис и за чернодробни заболявания. 19% (20%) от тях са с положителен резултат за хепатит С, но не са включени в програмата за лечение.

Около 24% (10%) от лицата са с криминални прояви и имат проблеми със съответните власти.

Забелязва се подобрене по отношение на трудовия и здравноосигурителния статус, в сравнение с предходните години.

Обобщените и анализирани данни от медицинската документация на Центъра през изследвания период сочат, че:

Основното проблемно вещество е хероин. Съотношението мъже/жени е 6:1 (6.7:1). 56,5% (54.5%) от употребяващите хероин го приемат интравенозно.

На следващо място са лицата със злоупотреба и зависимост към алкохол. Съотношението мъже/жени е 1.5:1 (3.2:1). Увеличен е относителният брой на жените от тази група, в сравнение с 2007 година.

С проблемна употреба на стимуланти, канабис и/или комбинирана злоупотреба и зависимост са останалите лица, обект на изследването.

В сравнение с 2007 г. се запазват следните тенденции в търсенето на лечение:

1. Увеличаване на търсенето на лечение по повод на разстройства, дължащи се на употреба на психоактивни вещества без формирана зависимост;

2. Увеличаване на относителния брой на лицата с алкохолна злоупотреба и зависимост, за сметка на спад в относителния брой на лицата с хероинова зависимост.

НАСОЧВАНЕ

И през 2008 г. преобладаващата част от лицата, потърсили помощ, са получили информация за Центъра от семейството, близки или приятели – това са около 43% (45%). Значително се е увеличил относителният дял на насочените лица от специализирани здравни заведения и общопрактикуващи лекари – 32% (20%). При около 25% (30%) от случаите лицата са търсили информация сами и най-често от интернет страницата на Центъра – www.sofiamca.org.

Лицата, които за първи път са посетили Центъра са около 90% (75%) от случаите, 9,5% (25%) – за втори или трети път и 0,5% – за четвърти път.

Перспективата е да се продължи изготвянето на социален профил (получаване на агрегирани данни за състоянието на семейния, образователния, здравния и трудовия статус), въз основа на който се идентифицират проблеми и се изготвят индивидуални лечебни, възстановителни и социални програми.

¹ Данните в скобите са за 2007 г.

ДЕЙНОСТ НА СЕКРЕТАР-КООРДИНАТОРИТЕ КЪМ ОБЛАСТНИЯ СЪВЕТ ПО НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА – СОФИЯ (ОБСНВ)

Работа по превенция в район „Люлин“

„Люлин“ е един от 24-те административни района на Столична община. Той се намира в северо-западната част на София и е един от най-големите столични райони. Площта му е около 1 222 хектара, а населението му е около 120 762 жители.

На територията на района има 3 основни училища, 1 езикова гимназия, 9 средно образователни училища, 1 частно немско училище, а именно:

103 ОУ, кв. Филиповци; 77 ОУ „Кирил и Методий“, кв. Филиповци; 33 ОУ „Санкт Петербург; 33 ЕГ „Света София“; 137 СОУ „Ангел Кънчев“; 90 СОУ „Хосе де Сан Мартин“; 96 СОУ „Лев Николаевич Толстой“; 97 СОУ „Братя Миладинови“; 27 СОУ „Георги Караславов“; 79 СОУ „Индира Ганди“; 56 СОУ „Проф. Константин Иречек“; 40 СОУ „Луи Пастър“; 37 СОУ „Райна Княгиня“; Частно немско училище и детска градина „Ерих Кестнер“.

Освен да координират дейностите по превенция между институциите в съответните райони, за които отговарят, секретар-координаторите съдействат на педагогическите съветници в организирането и провеждането на дискусии с родители и с ученици от училищата в района.

Като секретар-координатор към ОБСНВ за р-н „Люлин“ една от основните ми задачи е работата по първична превенция сред подрастващите. След проведените разговори с педагогическите съветници на повечето училища се установи, че най-подходящата форма за осъществяване на превенция на територията на района е организирането на дискусии с учениците по теми, свързани с употребата на психоактивни вещества (ПАВ).

От 2006-2007 учебна година досега работя с ученици от VI и VII клас, като целева група, която потенциално е застрашена от експериментиране с употреба на наркотици. Последните социологически проучванията сред учениците от столичните училища сочат, че възрастта на младите хора, които опитват ПАВ, се снижава. Този факт бе причина да обсъдим моментната ситуация в района заедно с колегите и педагогическите съветници и да реагираме гъвкаво. Взехме решение от следващата 2009-2010 учебна година работата с учениците да започне още от V клас с подходящи за тази възраст теми. Те ще бъдат свързани предимно с уменията им за живот и утвърждаване на здравословни навици.

През първата за мен учебна година - 2006-2007 започнах работа с всички училища в района, по-точно с VI им класове по 3 теми: „Причини и алтернативи за употреба на ПАВ“, „Цигари и алкохол“ и „Марихуаната - факти за учениците“. Впоследствие подходът ми претърпя промяна и съсредоточих работата си в 3-4 училища: 79 СОУ „Индира Ганди“, 56 СОУ „Проф. Константин Иречек“, 90 СОУ „Хосе де Сан Мартин“ и 96 СОУ „Лев Николаевич Толстой“.

Заедно с педагогическите съветници на 79 СОУ и 56 СОУ, г-жа Цветкова и г-н Лазаров, разработихме преван-



Снимки Т. Москов

тивна програма, която следва и досега. Тя доказва своята ефективност и се утвърди в тези училища. Програмата съдържа две срещи-дискусии с VI-те класове, две със VII-те класове, а от следващата учебна година ще включим и две срещи с V-те класове. Темите са: „Причини и алтернативи за употреба на ПАВ“ и „Цигари и алкохол“. При възможност включваме и третата тема: „Марихуаната - факти за учениците“ - за VI-те класове. При тях застъпваме и особено важната за тази възраст тема за приятелството, а при VII-те класове включваме и една обобщаваща тема за целия период на работа.

В резултат на активността и търсенето на нетрадиционни форми на обучение и превенция тези две училища имат спечелени проекти:

В 79 СОУ проектът е свързан със смислено организиране на свободното време на учениците със спортни прояви, театрално майсторство, модерни и индийски танци, изкуство. А в 56 СОУ, той включва участие в четири клуба: „Родолюбци“, „Антириск“, „Взаимопомощ“, „Планинарство, пещерно дело и екология“. Съвместната ми дейност ще продължи и в рамките на проекта на 56 СОУ, където получих покана от педагогическия съветник, г-н Лазаров, да се включа в работата на клуб „Антириск“.

В 90 СОУ работя по трите гореспоменати теми съвместно с педагогическия съветник, г-жа Иванова, по съкратена програма, включваща срещи само с VI-те класове. В 96 СОУ се осъществява програмата „Връстници обучават връстници“, в която участвам главно в помощ на учениците.

С останалите училища от района също поддържам регулярни контакти. Те са свързани предимно с разпространението и разяснението на тематичните информационни материали - издания на ПИЦ по ПН (бюлетин, брошури и дигитални), които подпомагат теоретично работата по първична превенция, като се включват в темите за дискусии.

Ивайло СИМЕОНОВ,
секретар-координатор на район „Люлин“

Да живеем в пълна сигурност може да бъде много опасно

Употребата на наркотици е опасно поведение. Едно от най-опасните... В първия момент, когато родителите на тийнейджърите научат този факт стават изключително притеснени и тревожни, обръща се целият им живот. Започват да търсят специалисти, които да ги подкрепят и да им помогнат. Опитват да намерят начини да организират живота си така, че да предпазят детето си от опасността. Много от тях смятат, че детето им е „добро“, но е било подведено от лоши хора. Правят опит да го изолират колкото е възможно от неподходящата среда, улицата, дори от училището. Много от родителите спират да ходят на работа, за да стоят вкъщи и да са постоянно с детето си, планират да напуснат града или квартала, в който живеят, за да се преместят на по-безопасно място.

Искам да подчертая, че такова поведение съм срещала както при родители, чиито деца са с дълга история на употреба и с тежка зависимост, така и от родители, чиито деца са пушили 5 пъти трева, т.е. експериментират. Бих казала, че във втория случай се среща дори по-често. Първото съприкосновение с идеята, че детето прави опасни неща е изключително трудна за приемане от страна на родителите.

Трудността на консултирането на родители при такъв сериозен проблем като употребата на наркотици е в това, че личностните тенденции, които провокират едно такова поведение и потребностите на тийнейджърите, на които то отговоря, трябва да бъдат подкрепени, но трябва да бъде спряно конкретното поведение - в случая употреба на наркотици. Какво значи това?

Употребата на наркотици се появява във възрастта, когато младите хора имат необходимост да се отграничат от родителите си, да направят по-близък контакт със своите връстници и да се „отдадат“ на приятелства, по-значими от връзките между членовете на семейството. Те имат нужда от възможността да изпробват опасни поведения, да рискуват, да тестват правилата, да се противопоставят на авторитетите, да научат повече за себе си и за света като експериментират. Точно тези тенденции на отграничаване възрастните трябва да имат нагласа да подкрепят. Младите хора да имат свое лично пространство, свои тайни, да не казват всичко на родителите си, а да имат преживявания, които споделят само с приятелите си. Те трябва да бъдат подкрепяни да поемат малки рискове, да изразяват несъгласие и да се противопоставят, да имат хоби, което обсебва цялото им внимание, да грешат, да изпитат първите си разочарования и т.н. Всичко това е позитивно в развитието на всеки един човек и е необходим етап от неговото израстване като възрастен. Разбира се, че употребата на наркотици не е подходящият начин, по който да стане това израстване. Но ако родителите, в стремежа си да прекъснат това опасно поведение, отидат в крайност, в



която прекъсват самата психична тенденция, която най-общо може да наречем **ОТГРАНИЧАВАНЕ ОТ СЕМЕЙСТВОТО И РОДИТЕЛИТЕ**, се появява вероятността от дисфункционално развитие за младия човек. На преден план и като единствени послания към децата започва да излиза това, че:

- Светът навън е лош и пълен с опасности.
- Не бива да имаш доверие на никой освен на семейството си.
- Само ние те обичаме истински.
- Домът е единственото най-сигурно и спокойно място.
- Хората, които се обичат трябва всичко да си споделят.
- Никой приятел не може да ти даде това, което ние ще ти дадем и т.н.

Много възрастни ще отрекат и ще отговорят: „Ние никога не сме казвали такова нещо на детето си“. И действително в повечето случаи те никога не са казвали подобни думи. Но в поведението им към тийнейджъра се откриват послания, които крият точно този тип нагласи и очаквания. Те се откриват и в ежедневни случки, далеч не така застрашителни като употребата на наркотици.

Например: 12 годишно момиче, което споделя, че се е скарало с най-добрата си приятелка, с която са толкова близки, като сестри. Смята, че тя го е предала и обидила, плаче, казва, че няма никого да ѝ прости, защото, защото, защото... И реакция, която може да е на родител, учител, психолог, по-голяма сестра: че не бива да плаче, защото за такива приятели не си струва да се ядосва, че мама е до теб и винаги ще бъде така, „нали знаеш, че аз много те обичам и искам да не страдаш“. Когато това е единственото срещано поведение от страна на възрастните, детето на практика бива вандалски ограбено - отнета му е възможността да изпита силните си чувства и да види какво би могло да направи. Дали да спре отношенията си с тази приятелка, дали да поговори с нея, дали да ѝ напише писмо, дали просто да изчака и да издържи на напрежението, в което няма яснота как ще се развие приятелството им. И в крайна сметка да научи нещо автентично от своя личен опит за отношенията между хората и за самото себе си.

Безмерната готовност на всеки проблем на детето да му се даде готов опит от живота на възрастните, да му

бъде осигурен комфорт, да му бъде спестено страдание, да бъде приласкано и успокоено, на практика прави детето зависимо, несамостоятелно, недоверчиво не само към другите, но и към собствените си сили да се справи. То не би имало смелост да рискува, несигурността ще го плаши и светът постепенно ще стане враждебен. И носейки тези нагласи в себе си, без да иска, абсолютно несъзнателно ще попада в ситуации, в които ще се държи неуверено, подозрително към връстниците си и съответно ще срещне реакция на присмех, обида, недоверие от тяхна страна. Това още веднъж ще потвърди съветите на родителите му и би могло да си каже: „А, значи мама и татко са прави, другите наистина са лоши“. И отново ще бъде приласкано и успокоено от родителите.

Примерът е банален и може да изглежда хиперболизиран, но не е. Погледнете го дори не в неговата конкретност, той може да е всякакъв. Погледнете го и вижте какви нагласи се съдържат в него и колко много пъти сме ставали свидетели на подобни неща. Всеки възрастен е имал подобни ситуации и няма как те да бъдат избегнати, още повече, че има и такива, в които детето наистина има нужда именно от успокоение и сигурност. Този пример обаче е за това как ние като възрастни, сковани от собствените си страхове и изплашени от несигурността, можем да се намесим в съвсем погрешна посока.

Употребата на наркотици съвсем естествено „завежда“ родителите до това да се изпълнят с недоверие към външния свят, да се изплашат за сигурността на детето си и да поискат да му бъдат не само родители, но и най-добри приятели. Тук е ролята на професионалистите да помогнат на родителите да разграничат естествените тенденции на възрастта от поведението и да имат съответно реакции на подкрепа на едното и спиране на другото. Именно това би имало истинска лечебна сила и би означавало подкрепа на родителите в тази ситуация на криза. В това как да говорят с детето си, какво да му кажат, как да изразят своите притеснения, как да му поставят правила, те са достатъчно компетентни и имат изключителни ресурси да се справят. Когато родителите стигнат до осъзнаването на тези базисни потребности за възрастта на тийнейджърството и започнат да гледат на тях като на позитивни и полезни за децата им, те успяват постепенно да намерят сами отговор на много въпроси, които преди това са им изглеждали нерешими и проблемни. Бих казала обаче, че за да могат родителите да извървят този път, самите професионалисти трябва също да извървят своя. Няма как да бъдем коректив на родителите, ако самите ние нямаме подготовка, умения и готовност да се сблъскаме с нашите предразсъдъци и нежелание да се променяме и развиваме.

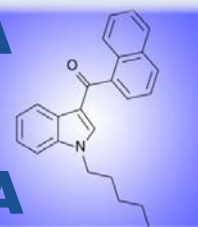
Според Робин Скинър, английски фамилен терапевт, един от показателите за оптимално психично здраве у децата е доверието на родителите към общността извън семейството и създаването на всеки от тях на разнообразни контакти и интереси извън него. Това подготвя младите хора за тяхната бъдеща позиция на зрели хора в обществото, готови да създават трайни и смислени приятелски и партньорски връзки, да принадлежат и да дават на света. Обратното означава личности, изпълнени с недоверие, ниско самочувствие, зависими, тревожни и т.н.

Нашата отговорност е търсейки спокойствие и сигурност за себе си, да не го постигаме за сметка на отказа да се вгледаме в същинските потребности на децата.

Валентина МАРИНОВА, психолог

Дрога с нова формула

НАТУРАЛНА С БОНУС СИНТЕТИКА



„Ефектите могат да се охарактеризират като успокоение и релаксация, чувство на умиротворение.“

Така популярен руски сайт рекламира една от многото разновидности на модерната напоследък дрога Спайс. Тази смес за пушене е назована с английската дума за подправка с внушение за нещо приятно, ароматно и пикантно. Логото върху опаковката е едно хипнотично стилизирано око.

Без съмнение големият успех на Спайс се дължи преди всичко на невероятната прилика с канабиса по отношение на въздействието. Мнозина твърдят, че това е една друга марихуана, при това легална. Формулата на Спайс е впечатляващ микс от десетина екзотични растения, използвани в миналото от жреци, шамани и знахари в различни части на света. Загадката е, че липсва онова, което прави канабиса така желана дрога - активната съставка тетрахидроканабинол (THC).

Има много описания на изживяванията след приемане на Спайс, като общо взето се потвърждава (за пореден път) колко индивидуално може да бъде действието на едно психоактивно вещество. Все пак болшинството от употребилите тази дрога определят категорично ефектите на Спайс и на марихуаната като доста сходни. В този смисъл не е изненада и фактът, че също като при канабиса някои стават жертва на пристъпи на панически реакции и параноидни мисли.

Спайс е продукт на 21-ви век. Започва да се продава след 2004 г. и много скоро става хит на пазара за така наречените легални дроги. Предлага се в специализирани магазини (известни като хед шопс и смарт шопс), но най-вече в Интернет. Освен като смес за пушене Спайс се представя още като ароматизатор за въздуха при горене и дори за ароматерапия. Най-много дистрибутори от Европа са засечени във Великобритания и Холандия, но ги има и в другите страни от ЕС (например в Румъния). С цел зарибяване някои предлагат в Интернет дори безплатни проби (до 5 броя).

Марката Спайс има дузина разновидности - „силвър“, „голд“, „даймонд“, „артик“, „тропикал“, „юкатан“, „файър“ и т.н. „Даймонд“ се смята за по-силен от

„голд“, който от своя страна пък превъзхожда „силвър“. Пакетчето обикновено съдържа 3 г., но има и по-малки разфасовки (400 и 800 мг). Цената е многократ-



на 11-а стр. ➔

Информационна линия за наркотиците вече и в България

На 24.02.2009 г. стартира първата в България национална информационна линия за наркотиците, която можете да видите на интернет адрес:

www.drugsinfo-bg.org



Идеята е на Асоциация за рехабилитация на зависими „Солидарност“ и е естествено развитие на досегашната работа на организацията по информирание и консултиране в областта на зависимостите.

„Солидарност“ е дневна програма за рехабилитация на зависими хора, която съществува от 2003 г. Тя представлява модел на нерезидентна терапевтична общност. Работи под супервизията на една от най-известните терапевтични общности в Европа - Тремполин, Белгия. Участва в национални и международни проекти. Програма „Солидарност“ е социално ориентирана, което я прави достъпна за хора с ограничени финансови възможности. Носител е на приза „Проект на годината в социалната сфера“ за 2007 г.

Програмата има няколко структури:

- Информационен център „Посланици на надеждата“
- Рехабилитационна програма за пълнолетни зависими
- Служба за работа със семейства и близките на зависимите
- Програма за ресоциализация

Защо в България?

Досега в България не е разработван такъв вид проект за информация и превенция на употребата на наркотици, а опитът на останалите европейски страни показва ползата от него. Съществува Европейска фондация на

информационните линии с членове - Австрия, Белгия, Босна, Финландия, Франция, Чехия и т.н. Време беше България да се присъедини към съвременните европейски начини за информиране и превенция на употребата на наркотици.

Работата на информационната линия е насочена към цялото общество, а не само към младите хора, което дава възможност за „развенчаване“ на неистините за наркотиците и тяхната употреба в обществото. Информацията и консултирането се правят по анонимен начин и не засягат личността на обаждащия се.

Линията е достъпна на територията на цялата страна и работи чрез четири канала: телефон, форум, чат и електронна поща, което дава възможност всеки да избере най-подходящия и достъпен за него начин на разговор.

Постарахме се да представим нашата визия по един атрактивен, а не назидателен начин - чрез интернет сайта ни www.drugsinfo-bg.org, безплатните картички на FAME, интерактивна галерия на ефектите на употребата на наркотици, видео и аудиоклипове. Това пък са част от силните страни на нашия проект.

С други думи - отговаряме на една обществена потребност.

Целите на проекта са свързани с обективно информиране на обществеността по повод на наркотиците и



тяхната употреба. Ние вярваме, че чрез нашите кампании ще ангажираме младите хора, учителите, родителите и близките в превантивни дейности, свързани с употребата на наркотици. Слоганът на нашия интернет сайт го формулира накратко: „Запознай се с наркотиците, за да не ги обикнеш“.

Ефективност

Проектът е нов за България и все още нямаме данни за ефективността на информационната линия. Това ще стане ясно в края на проекта. Но можем да споделим няколко цифри до момента: в периода 20 февруари - 5 март 2009 г. имаме проведени 101 консултации, от които 78 за алкохол, 12 за хероин, 5 за канабис, 1 за метадон, 1 за екстази, 1 за кокаин, 2 за хазарт, 1 за хранителни разстройства. За този кратък период това са 95 телефонни консултации и 6 консултации по електронната поща. До този момент имаме 115 мнения по 26 теми, както и 5056 уникални посетители на интернет сайта за периода ноември 2008 г. - февруари 2009 г. Тези цифри показват интерес към проблематиката на линията и нужда от нея.

Информационната линията бе създадена по проект „Изграждане на информационна линия за наркотиците в България“ с ръководител Елена Николова. Дейностите по проекта са финансирани от програма МАТРА на Външното министерство на Кралство Холандия.

Екипът се състои от 8 оператори - психолози, педагози и хора с личен опит, завършили рехабилитационната програма на „Солидарност“. Всички те са обучени за работа от холандски и белгийски обучители - Барт Ойтерхаген (Bart Uitterhaegen), Даан Вандергуве (Daan van der Gouwe), Натали Декер (Nathalie Dekker), Рууд Брюгеман (Ruud Bruggeman) - в България и Холандия.

Партньори

Холандският ни партньор е Тримбос Институт, а от българска страна участват Националният център по наркомании (НЦН), Превантивно-информационният



център по проблемите на наркоманиите - София (ПИЦ по ПН) и Мобилтел ЕАД.

Информационната линия е ситуирана в София, но е достъпна за цялата страна.

Номерът на горещата телефонна линия 0888 99 18 66 е лесен за запомняне, като цената е според абонаментния план на обаждащия се, т. е. има възможности и за безплатно обаждане, ако абонатът го е договорил с Мобилтел.

Какви услуги предлагаме:

На първо място - телефонно и интернет информране и консултиране, свързани с употребата и зависимостта от наркотици и алкохол:

- актуална и достоверна информация за ефектите и рисковете при приемането на наркотици;
- какво казва законът по отношение на употребата на наркотици;
- кризисни ситуации, свързани с тази употреба;
- насочване към лечебни и рехабилитационни програми на територията на цялата страна.

Не сме забравили и родителите и близките на употребяващите. Те също са една потърпевша група. Често се самообвиняват, че не са били достатъчно добри родители или пък са гневни на децата си, които взимат наркотици. И в двата случая не са полезни нито за тях, нито за децата им. На нашия сайт те могат да намерят насоки за диалог с децата си или пък да се обаждат на тел. 0888 99 18 66, ако имат нужда от по-близък контакт.

В пресконференцията във връзка с откриването и старта на линията участваха: Н. Пр. посланикът на Кралство Нидерландия Вилем ван Ее; г-р Цвета Райчева, директор на НЦН и г-р Дорита Кръстева, директор на ПИЦ по ПН - София. Като гости присъстваха Йорданка Фандъкова, заместник-мет на Столична община; Венда Зидарова, секретар на НСНВ; Барт Ойтенхаген от Тримбос Институт; представители на министерства и агенции; журналисти.

Елена НИКОЛОВА,
изп. директор на „Солидарност“



ЗАВИСИМОСТТА КАТО ПОВОД ЗА СРЕЩА СЪС СЕБЕ СИ



Всичките социални и образователни програми в продължение на последните 10 години Центърът за култура и дебат „Червената къща“ (www.redhouse-sofia.org) развива поле-то на психо-социалната подкрепа чрез средства на изкуствата и действените експресивни методи. Акцент в досегашния ни опит представлява груповата работа с бездомни деца и млади хора и такива, живеещи в специализирани социални институции за държавна грижа.

„Другите имена на зависимостта“ е името на пилотен опит за психо-социална подкрепа и превенция на наркозависимости сред групи от млади хора във възрастта от 13 до 18 години от три училища в София.

Три екипа на Червената къща (Клуб на съчинителите: Николай Божков и Цветелина Господинова; Комикс: Невена Борисова и Теодор Котов и ДЗА: Десислава Морозова и Николай Божков) работиха в продължение на пет месеца, от ноември 2008 до март 2009, с ученически групи от Национално средно общообразователно училище „София“, 9 Френска езикова гимназия „Алфонс дьо Ламартин“ и 139 основно училище „Захари Круша“.

Работата представлява съвместно групово изследване на екипите и няколко ученически групи чрез средства на изкуствата (драма, театър, комикс, рисунка, графика, колаж, форум-театър и др.) и средства, идващи от експресивните методи (психодрама, социодрама, арт-терапия и др.) на темата зависимост-независимост. Фокусът на работа и в трите училища бе съсредоточен върху работа с пред- и юношески групи от VII до XII клас. Случва се в училищата и на територията на Червената къща под формата на седмични срещи с всяка от групите.

„Другите имена на зависимостта“ обхваща общо над 300 млади в дейностите си, от които около 80 бяха трайно въввлечени в ежеседмичните групови срещи.

Публичен завършек на работата бе театралният форум „Въпрос на мнение“ в НСОУ „София“, заключителната среща „За

зависимостта като среща“ в 139 ОУ „Захари Круша“, изложбата „Площад на зависимостта“, три уъркшопа и обща дискусия в Червената къща – посетени от общо над 100 човека.

ПОВЕЧЕ ЗА ИДЕЯТА И КОНЦЕПЦИЯТА ЗА РАБОТА

Подкрепящата среда, както семейна, така и обществена, е сред важните фактори за развитието на човека. Идеята на нашата работа в превенцията е чрез изкуствата и артистични метафори да подпомогнем достигането до стабилни, емоционално подкрепящи и утвърждаващи индивидуалните качества на членовете на групата взаимоотношения. Мотивираме младите хора да разсъждават и назовават проблемите си, да откриват истинските им имена, да бъдат равностойно отговорни с възрастните за създаването на подкрепяща среда.

Стремежът е да привлечем по-широк кръг от съпричастни и засегнати от проблема, каквито са родителите и други значими близки на учениците и така да постигнем по-добро разбиране и по-успешно справяне с опасностите и рисковете от наркотичните зависимости сред младите хора.



Изследването на темата за наркозависимостите не е лесно – не защото няма думи, а защото в обществото са възприети, преповтарят се и се утвърждават множество клишета. Тази тема попада сред клишираните. Всеки отрича зависимостта (и от дрога), обичайно е против и има желание да се бори с нея. Потенциалните потърпевши и техните близки остават по-скоро предпазливи в темата и нейното изследване, често дори неспособни на достатъчно съчувствие, до момента, в който проблемът не влезе в дома им. Естественото състояние на отричане омаловажава проблема. Ние опитваме да работим както със самите ученици, така и, доколкото и където е възможно, с хората от най-близкото им обкръжение: за да ги въведем в лично преживяване по темата, за да станат по-сензитивни към подобен вид проблеми и отношения, за да разберат, че е по-добре да бъдат по-активни в етапа на предпазване, отколкото след това, когато употребата и зависимостта са факт, когато лечението е дълго, скъпо и твърде сложно, а понякога и невъзможно.

Всеки млад човек в юношеска възраст у нас е в рискова група. Най-вече защото юношеството е период от живота, в който човек търси идентификация, едновременно разграничаване и определяне като личност. Това е най-наситеният с експериментиране и пробване на граници, възможности и невъзможности период в човешкия живот. Изследването на границата между

реалността и фантазията най-често е съпроводено с много проби, „опитвания“ и други рискови начинания, за които възрастните от семейството на юношата не биха могли да си дадат сметка, доколкото обичайно са изключени от кръга на хората, с които той споделя проблемите си.

Юношеството е времето, когато младият човек има важна задача да се еманципира и да открие нови възможности за себе си. Юношите се подготвят да напуснат семейството като търсят алтернативни модели и себerealизация извън него. Това е периодът на експериментирането – със себе си, със своите усещания, чувства и преживявания. Именно в този период най-често, наред с останалите промени, които протичат в живота на юношата, се появява и изкушението от пробване на наркотик или започва неговата системна употреба.

Нашето желание и стремеж е по приемлив и интересен за юношите начин да направим възможен прехода от състоянието, когато човек е зависимо от родителите си дете, към следващото състояние – в което ще стане пълноправен и независим възрастен. Стремим се да бъдем адекватни в подхода си по отношение на начина, по който самите ученици разговарят за това, което ги вълнува. Опитваме чрез изкуства, други креативни методи и артистични метафори да останем близки до нуждите на младите хора, да бъдем трайна алтернатива на дидактичността в училище, на разделянето и поляризирането на темите на позволени и забранени. Ние сме в ролята на онези възрастни, на които младите хора могат да се доверят, които ги подкрепят и същевременно не са техните близки, с които общуването на юношата в този момент е затруднено или липсва. Така отваряме пространство, което е ново за училищата, за лично преживяване и изследване и натрупване на полезен собствен житейски опит от учениците.

Нашето убеждение е, че в основата на конкретния проблем със зависимостта от наркотични вещества стои психологическият проблем зависимост-независимост, така основен в живота на юношата. С него е нужно да се работи като търсим всички благоприятни възможности и начини за достигане до света и кръга на юношите. Проблемът зависимост-независимост е свързан и се конкретизира в действителни преживявания от по-ранното детство и юношество. Така работата ни следва да обхване както кръга на юношите, така и по възможност кръга на неговото най-близко обкръжение.

Възможностите за изследване и работа с темата за зависимост-независимост са множество. Ние подхождаме от гледна точка на юношата и неговите реални преживявания в юношеската група, както по отношение на тази и други значими за възрастта му теми, на които отдаваме необходимото внимание и грижа, за да бъдат изследвани от юношата в една безопасна и обгрижваща среда на „пробване“ и „опитване“ на различни нови социални и психологически роли, възможности, алтернативи и т.н.

Училището е мястото, където след семейството среща първата си група от връстници, приятели, съмишленици, съперници и т.н., както и място, където преживяваме едни от първите си подкрепящи, отхвърлящи, любовни или такива на омраза взаимоотношения и чувства. Училището е форматът, който като че ли ни се дава да опитваме различни неща и ситуации, които по-късно се случват в живота ни като възрастни. В училище откриваме, преживяваме и се сблъскваме с

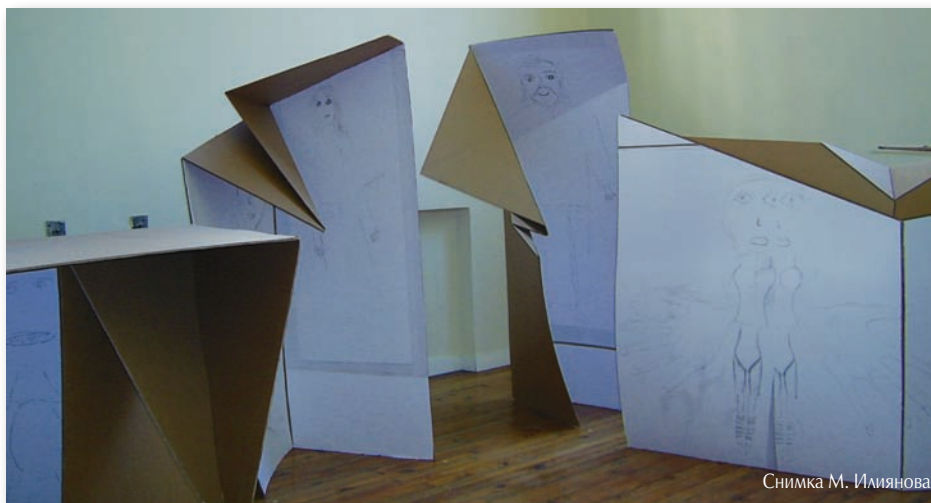
по-трудни или по-лесни чувства, запознаваме се с по-интересни или по-безинтересни хора. Училището в този смисъл представлява, освен възможност да „отрепетираме“ определено преживяване в чистия му вид, и възможност да се ориентираме какво е и какво значи да бъдем в група, доколко това носи чувство на свобода и независимост и доколко това означава отговорност и задължение.

Училището и животът в него са предизвикателство за много млади хора днес. Това е особено валидно за онези от тях, които поради трудната си и несигурна семейна ситуация са в състояние да търсят изход от определена житейска безизходница, решение на проблемите и отговори на въпросите си единствено в групата на своите връстници, а когато не получават подкрепа от нея, се налага да търсят други средства в крайна сметка. Така много често това универсално решение се оказват наркотиците. Младите хора, които живеят в обгрижваща домашна среда, са не по-малко застрашени и в риск от изпадане в наркотична зависимост поради често по-голямата си осведоменост, финансови възможности и дори степен на свобода, която им е позволено да практикуват.

Изкуствата дават възможност за по-лесно изразяване и изследване на теми без те да бъдат догматизирани, без да имат предизвестен начин на обсъждане и конкретно подбрани изводи. В училище проблеми, като тези за опасностите от наркотична зависимост, най-често биват пренебрегвани и остават извън учебната програма. В други случаи те биват преподавани дидактично, състезателно, дори ексекутивно. Така темите биват затваряни в черно-белия регистър и прочита на „добро“ и „лошо“. Така на практика някои теми остават изцяло затворени и невъзможни за обсъждане, недостъпни, табуизирани и забранени. В нашата работа с учениците няма забранени теми.

Смятаме, че темата за наркозависимостите е необходимо да бъде изследвана във всичките ѝ измерения, за да може младият човек, на когото в определен момент се налага да вземе решение сам, да е способен и готов за този избор, да познава себе си и чувствата си по-добре, да е способен да разсъждава за последиците, да е наясно доколко решението е негово или е продиктувано от друга причина. Казано по друг начин да е по-добре „въоръжен“ и подготвен да направи избор, да бъде адекватен по отношение на изкушенията, които му предлагат улицата, училището и животът днес. Тези теми и избори, които юношата трябва да направи, най-често остават недостъпни за възрастните от най-близкото му обкръжение.

**Цветелина ЙОСИФОВА, психотерапевт,
директор на Центъра за култура
и дебат „Червената къща“**



Снимка М. Илиянова

БРЕМЕННОСТ И УПОТРЕБА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА

Д-р Елена ПАВЛОВА

Бременността е естествен биологичен процес, който рано или късно става реалност при голяма част от жените. Най-често това е едно щастливо събитие за семейната двойка. Понякога обаче забременяването не е планирано и наличието на бременност се открива малко по-късно, когато излезне редовната менструация и жената усети, че нещо в тялото ѝ е различно.

Важно е да се знае, че в ранните периоди на бременността ембрионът е изключително чувствителен към токсините. Затова употребата на психоактивни вещества може да доведе до смущения в правилното формиране на структурите на плода, малформации, аборт или преждевременно раждане. Те може да бъдат причина за адаптационни смущения на новороденото и поведенчески отклонения в по-късната му възраст.

Не малък процент от жените в репродуктивна възраст употребяват наркотици или други психоактивни вещества и поради липса на контрацептивна култура, по-освободеното им сексуално поведение често пъти води до бременност. Затова е от изключителна важност да се знаят рисковете от употребата на такива вещества за нейното развитие.

Не само забранените психоактивни вещества, но и някои медикаменти, както и ежедневно употребяваните алкохол и цигари също имат вредни ефекти върху протичането на бременността. Например ежедневната употреба на алкохол влияе върху теглото на плода при раждане, както и върху първоначалната му адаптация към извънматричен живот. Това важи и за тютюпушенето. Добре познати от миналото са катастрофалните последици от разпространения сънотворен препарат талидомид, когато всички деца, родени от майки, приемали това вещество са били родени с малформации.

Да се спрем на употребата на забранени психоактивни вещества.

Бременността протича условно на 3 важни етапа. Първият, най-ранният е от изключителна важност, защото през това време се формират тъканите на бъдещото бебе и всички процеси са много чувствителни към влиянието на токсични вещества. За съжаление, често все още неустановената бременност може да бъде изложена на вредни влияния. Всяко едно от тези вещества преминава през плацентата и навлиза в кръвообращението на плода.

Редица проучвания показват, че **редовната употреба на марихуана** по време на бременност води до забавен растеж на плода, както и до преждевременно раждане, което има своите последици. Понякога тези деца след раждане показват признаци на абстиненция като треперене и непрестанен плач. В последващото им развитие се забелязват повишена разсеяност и по-слаба концентрация в училище, както и намалени когнитивни възможности. Не е доказана пряка връзка между въздействието на марихуаната върху вътрематричното развитие и намаляване на коефициента на интелигентност при тези деца. Добре известен факт е



обаче, че употребата на марихуана води до намаляване на способността за оплождане на сперматозоидите, както и до намален фертилитет при жените.

Нарастващата употреба на екстази, метамфетамини и други амфетамини води до увеличение на бременностите, изложени на негативно влияние. В проучванията, които са правени в тази област се открива съчетание на увеличен риск от сърдечни аномалии на плода със скелетни аномалии или други състояния, които изискват оперативни интервенции или в най-лошия случай са несъвместими с живота. Бременностите, които се развиват на фона на прием на амфетамини са свързани и с повишен риск от преждевременно раждане и плацентарни усложнения. По-често се срещат и дефекти като лицеви цепки и цепки на небцето, които са сериозни малформации, изискващи също хирургични корекции. Подобно на случаите с употреба на марихуана новородените страдат от абстинентен синдром, имат по-ниско тегло и адаптивни проблеми след раждането.

Жените, приемащи хероин по време на бременност са изложени на риск от сериозни акушерски усложнения - преждевременно раждане, поради предтерминно изтичане на околоплодните води, по-ниско тегло на новородените, по-чести случаи на мъртво раждане. Т.н. хероинови бебета имат трудности в дишането при раждане. При тях има повишен риск от поява на състояния, които водят до трайна инвалидизация. Често се срещат и вродените аномалии на плода.

Новородените на жени, употребявали хероин по време на бременността са особен медицински проблем, защото страдат от абстиненция, която се изразява в повишена температура, гърчове, постоянно кихане, тремор, диария, повръщане, повишена възбудимост, непрекъснат плач. Понякога е необходима специализирана педиатрична помощ за овладяване на тази симптоматика. Среща се по-често и синдрома на внезапна детска смърт.

Интравенозният път на въвеждане на хероина също увеличава рисковете по време на бременността, тъй като може да доведе до инфектиране с HIV. Така вирусът може да премине в плода.

Бременните жени, които приемат хероин не трябва да спират употребата му изведнъж, защото това може да доведе до интраутеринна смърт на плода. Необходима е консултация със специалист и преминаване на терапия с метадон. Независимо от факта, че децата, родени от майки, лекуващи се с метадон също страдат от абстиненция, техният адаптивен период протича по-леко и като цяло имат по-малко увреждания от децата, родени от майки на хероин.

Употребата на кокаин по време на бременност може да увреди жената и нейното бебе по много механизми. В ранните й срокове обичайно води до спонтанен аборт. В по-напреднали стадии може да доведе до преждевременно раждане или забавен растеж, както и до състояния, свързани с повишен риск от здравословни проблеми. Не са редки случаите на умствено изоставане и трайни увреждания като детска церебрална парализа и дори смърт. Бебетата, изложени втρεутробно на кокаинова интоксикация се раждат с по-малки главички, което респективно значи и по-малки мозъци. Употребата на кокаин може да е причина за дефекти във формирането на пикочната система и други малформации. Въздействието му върху нерождения плод може да предизвика втρεутробно сърдечен проблем като инфаркт, което води до необратими промени в мозъчната тъкан и смърт.

По време на бременност употребата на кокаин се свързва с повишена честота на плацентарни проблеми, включително и отлепване на плацентата, което е сред *най-сериозните състояния*, застрашаващи живота на бременната и плода поради обилно кървене.

След раждането обикновено такива бебета страдат от умерени поведенчески разстройства като повишена възбудимост и нервност. Може да плачат и да се сепват дори при нежен контакт с тях. Тези състояния са преходни, но персистират през първите месеци живот. Новородените също са изложени на риск от синдрома на внезапна детска смърт. Повечето от тях имат нормално психомоторно развитие и интелектуални способности. Но все пак някои проучвания показват нерядко забавено усвояване на речта, както и проблеми с концентрацията в училище.

Употребата на LSD, Special K и Angel dust при бременност също крие рискове. Най-вече това са поведенчески смущения след раждането. За LSD се споменават често срещани и мащабни малформации на плода.

Препоръката към жените, употребяващи психоактивни вещества е: при установена бременност - да избягват и по възможност да спрат употребата (това не включва създадена вече зависимост към хероин) или при планиране на бременност - да я отложат до справяне с проблема. Хероинозависимите жени, както и всички бъдещи майки, употребяващи някакви психоактивни вещества, могат да потърсят квалифицирана професионална помощ от специализираните звена за лечение и за справяне с този проблем.

⇒ от 5-а стр.

но по-висока при сравнение със същото количество канабис. Румънският дистрибутор например предлага пакетче Спайс Голд за 30 долара, докато в Англия е 18 лири.

Бумът в разпространението на продукт, който по въздействие е така близък до забранения канабис, няма как да остане извън полезрението на контролните органи в различните страни. Проведените от тях анализи обаче не успяват да открият причината за тази странна прилика. Всъщност задачата не е никак лесна - Спайс представлява смес от десетина растителни продукти, а всеки от тях съдържа стотици сложни вещества. Пробивът става едва в края на 2008 г. Общинските власти във Франкфурт, Германия, възлагат на фирма, специализирана в проучване на различни канабисови препарати, да анализира проби от Спайс. Така най-после е открита „иглата в купата сено“. Установено е, че в Спайс се съдържа вещество, известно като JWH-018 (пентил-нафтоилиндол). Макар и да се различава химически от тетрахидроканабинола, подобно на него това вещество е агонист на канабиноидните рецептори в мозъка. Съединението е синтезирано през 1995 г. в лабораторията на проф. Джон Хофман (John W. Huffman) от университет в Южна Каролина, САЩ. Новото вещество е записано с първите букви от трите имена на своя откривател, а цифрата показва, че е 18-ият член от множество други синтезирани аналози. Мащабното изследване всъщност търсело връзката между химическата структура и канабиноидните рецептори. Оказало се, че JWH-018 е 4-5 пъти по-силен от THC и има по-продължително действие. Ефективните дози при пушене са в порядъка 0.5-3 мг, а при орално приемане - от 3 до 10 мг. Продължителността на действието е 3-5 часа.

Формулата на Спайс се оказва доста коварна - десетина обявени растителни съставки в комбинация със скрит синтетичен жокер. Този подход не изключва добавянето и на други синтетични канабиноиди - с още по-силно или по-продължително въздействие (на пример HU 210, CP 47, 497 и т.н.)

Синтезирането на JWH-018 не е трудно и може да се осъществи с достъпни суровини. Активен производител вече е вездесещият Китай, а това винаги означава много и евтино, но не винаги качествено и чисто. Освен това фирмите, които забъркват смесите за Спайс, допускат значителни отклонения в съдържанието на активната съставка JWH-018. При проведените досега анализи са доказани концентрации в доста широк интервал - от 0.2 % до 3 %.

Все още няма системни изследвания за рисковете при инцидентна или продължителна употреба на Спайс. Въпреки това вече са въведени превантивно различни ограничения и забрани за разпространяването и предлагането на продукта в много държави: САЩ, Австралия, Швеция, Швейцария, Дания, Финландия, Норвегия, Холандия, Канада, Австрия, Германия, Румъния. Засега отношението на България към феномена Спайс е просто „no comment“.

Разум ДАСКАЛОВ,
д-р по химия



ФОНДАЦИЯ „ЦЕНТЪР НАДЯ“ – ЗА ЖЕНИ, ПРЕЖИВЕЛИ НАСИЛИЕ

Фондация „Център Надя“ е създадена през 1995 г. за оказване на помощ на жени, преживели физическо, сексуално и психическо насилие. В него специалисти от различни професии - психиатри, юристи, социални работници и психолози оказват съдействие и подкрепа на жените и децата, жертви на насилие.

„Център Надя“ осигурява квалифицирана безплатна помощ и анонимност.

Фондация „Център Надя“ помага успешно на жени, жертви на трафик, като разработва стандарти за работа с тези жени, създава специализирани звена и наръчник за обучение на специалистите от помагащите професии. Предоставя на жертвите на трафик безплатни консултации със специалист-психиатър.

От 2007 г. фондацията работи и с деца, преживели насилие, като успешно развива с подкрепата на ДАЗД и УНИЦЕФ проекта „Гореща телефонна линия за деца“. Освен телефонно консултиране, на децата се предоставят:

- психологическо, социално, юридическо и медицинско консултиране;
- оценка на психологичното и психо-социалното им състояние;
- първа психологична помощ и кризисна интервенция на децата в риск и техните семейства;
- пренасочване към здравни служби и към отделите „Закрила на детето“, сродни неправителствени и международни организации, занимаващи се с проблемите на децата;

ствени и международни организации, занимаващи се с проблемите на децата;

- разработване и въвеждане на превантивни и обучителни програми за деца в риск.

Фондация „Център Надя“ реализира здравни и превантивни програми за постигане на основните цели на организацията, заедно с клоновете си в градовете Русе, Сандански, Кюстендил, Стара Загора и Търговище.

Екипът на Центъра работи активно за информирането на обществото по проблемите на насилието срещу жени и деца, трафика на хора, като сътрудничи с много държавни служби и институции - полиция, съд, прокуратура, здравни заведения, а също така и с много неправителствени организации от страната и чужбина.

В стремежа си да откликва на повишените потребности на клиентите, всеки делничен ден от 9.00 до 17.00 ч., в Центъра се предоставят безплатни психологически консултации, медицинско консултиране и психотерапия, а в дните вторник и четвъртък - юридически и социални консултации



На адрес:

1000 София, ул. „Г. Бенковски“ 12-А, вх. А

тел.: 981 93 00, факс: 989 41 74

e-mail: nadja@cablebg.net

web: www.centrenadja.hit.bg

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: info@sofiamca.org

www.sofiamca.org

Предпечат и печат: „Найс АН“ ЕООД