



Превантивно-информационен  
център по проблемите на наркоманиите -  
София Ви пожелава  
Честито Рождество Христово  
и Щастлива Нова Година!

АЛКОХОЛ, БЕЗОПАСНО НИВО НА ПИЕНЕ И  
COVID-19 - 2 СТР.

СЕМЕЙСТВАТА ПО ВРЕМЕ НА COVID-19  
ПАНДЕМИЯТА - 6 СТР.

МИТОВЕ И ФАКТИ СВЪРЗАНИ С КОНСУМАЦИЯТА  
НА АЛКОХОЛ И COVID-19 - 2 СТР.

ПРОБЛЕМЪТ С ОТЛАГАНЕТО - 7 СТР.

НОВО ИЗСЛЕДВАНЕ СВЪРЗВА ПО-РАННАТА  
ПЪРВА УПОТРЕБА НА КАНАБИС ИЛИ  
ЗЛОУПОТРЕБА С ПРЕДПИСАНИ МЕДИКАМЕНТИ  
С ПО-БЪРЗОТО РАЗВИТИЕ НА РАЗСТРОЙСТВА  
ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБАТА НА ВЕЩЕСТВА - 3  
СТР.

КАНАБИНОИДЕН СИНДРОМ НА ХИПЕРМЕЗИС -  
8 СТР.

ЛЯТНА АКАДЕМИЯ "ИЗБИРАМ СЕБЕ СИ" 2021 -  
8 СТР.

ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ COVID-  
19 - 5 СТР.

НАЦИОНАЛНИТЕ ПРОГРАМИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА  
УПОТРЕБАТА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА В  
УЧИЛИЩНА СРЕДА - КЪДЕ СМЕ ДНЕС? - 9 СТР.

## **АЛКОХОЛ, БЕЗОПАСНО НИВО НА ПИЕНЕ И COVID-19**

Европейският регион е с най-високи нива на консумация на алкохол в цял свят, отчасти водено от централните и източните му части. Приблизително 70% от възрастните в региона пият алкохол. Средно европейците консумират 10,7 литра чист алкохол на година. Съществува схващане и за така нареченото “безопасно пиене”.

Д-р Ларс Мьолер, мениджър на програмата, Алкохол и незаконни наркотици към СЗО / Европа, разсейва някои погрешни схващания относно това определение

### **Как да консумирам алкохол безопасно?**

Това може да не е отговорът, който повечето хора биха искали да чуят, но няма безопасно ниво на консумация на алкохол. Разбира се, съществува и нискорискова консумация, но СЗО не поставя граница умишлено, защото доказателствата сочат, че перфектното положение за здравето е да не се пие алкохол като цяло. Алкохолът е тясно свързан с около 60 различни диагнози. Колкото повече пие човек, толкова по-висок е рискът от заболяване.

### **Не пие ли всеки?**

Само половината от световното население пие алкохол. Европейския регион е с най-високи нива на консумация на алкохол и най-високи нива на вреди, свързани с употребата на алкохол. Алкохолът в този регион е водеща причина за заболявания, както и за преждевременна смърт.

### **Наистина ли алкохолът е толкова вреден?**

Знае се, че алкохолът причинява рак, води до високо кръвно налягане, а има и голям брой инциденти, свързани с употребата на алкохол. Алкохолът не вреди само на този, който го консумира; той е свързан с насилието на улицата и в семейството.

### **А младите хора? Те трябва да се безпокоят само когато остаряват ли?**

Тъкмо обратното - мозъкът се развива до 25-годишна възраст, а алкохолът пречи на това развитие. Мозъкът на подрастващия е особено чувствителен към алкохола, а започването на употреба в ранна възраст увеличава рискът от алкохолна зависимост на по-късен етап от живота.

Колкото по-млад човек започне да пие, толкова по-голяма е вредата.

### **Червеното вино не е ли полезно?**

Изследванията показват понижен риск от исхемични проблеми (сърдечни болести, удар и диабет тип II) сред хора на средна и преклонна възраст, които са леки до умерени консуматори на червено вино. Но вредните ефекти на алкохола значително надминават тези с добри ползи за здравето. Един възрастен човек би имал много по-големи ползи за здравето, ако спортува и яде здравословно, отколкото от употребата на алкохол.

### **Аз не пия толкова често. Би ли се отразило на моето здраве, ако спра да пия?**

Дори и умерените консуматори на алкохол забелязват положителни ползи за здравето, когато прекратят употребата на алкохол. Съвсем бързо те забелязват, че спят много по-добре и се чувстват много по-свежи и бодри на следващия ден. Освен това, хората, които не употребяват алкохол, много по-лесно могат да контролират теглото си.

### **Защо жените не пият толкова много колкото мъжете?**

Налице са много важни причини за това защо консумацията на алкохол е по-рискована при жените отколкото при мъжете. Алкохолът е доста по-вреден за жените. Ниският процент на вода в женското тяло, в сравнение с това на мъжете, означава, че алкохолът ще бъде в по-голяма концентрация и съответно ще бъде много по-токсичен. Освен това, ензимът, който помага за разграждането на алкохола, се произвежда в малки количества в женското тяло, което означава, че ще отнеме повече време за изчистването на организма от него.

Превод: Жанет Михова

Използвана литература:

[https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/343744/2017-Alcohol-Fact-Sheet-FINAL.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/343744/2017-Alcohol-Fact-Sheet-FINAL.pdf)

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/data-and-statistics/q-and-a-how-can-i-drink-alcohol-safely>

## **МИТОВЕ И ФАКТИ СВЪРЗАНИ С КОНСУМАЦИЯТА НА АЛКОХОЛ И COVID-19**

**Мит: Консумацията на алкохол убива коронавируса.**

Факт: Консумацията на алкохол не убива коронавируса, а пиенето на алкохол е по-вероятно да увеличи рисковете за здравето, ако човек се зарази с вируса. Спиртът (с концентрация 60% или повече) служи като дезинфектант за кожата, но няма същия ефект, когато е приет в организма.

**Мит: Пиенето на твърд алкохол убива вируса при вдишване**

Факт: Консумацията на алкохол няма да убие вируса при вдишване; няма да дезинфекцира устата или гърлото Ви; и няма да Ви осигури каквато и да е защита срещу COVID-19.

**Мит: Алкохолът (бира, вино, дестилиран спирт или билков алкохол) стимулира имунната система и ни предпазва от вируса.**

Факт: Алкохолът е вреден за имунната система и не повишава имунитета, нито пък устойчивостта към вируса.



Оказва се, че консумацията на алкохол потиска имунната система и това увеличава шанса от зараза с вируса. Тежката употреба на алкохол също е рисков фактор за развитие на пневмония и други белодробни инфекции и синдром на остър респираторен дистрес, който е един от основните усложнения, причинени от COVID-19. Съществуват предварителни данни, че честата употреба на алкохол е възможен рисков фактор за тежкото прекарване на вируса, но все още информацията не е добре систематизирана.

Специалистите съветват хората, които пият,

максимално да намалят консумирането на алкохол по време на пандемията. Употребата на алкохол не трябва да служи като начин за справяне със стреса, тревожността и депресията. Пиенето не трябва да се предлага като средство за справяне с тези състояния.

Не се поддавайте и на маркетинговите стратегии за реклама на алкохол. Данните показват, че алкохолът се промотира през специални оферти чрез онлайн разпродажби, а някои държави дори са променили законодателството си, за да позволят онлайн разпродажби на алкохол и доставки. Подлагането на такъв тип реклама променя поведението на хората и влияе на тяхната употреба на алкохол.

Превод: Жанет Михова

Използвана литература:

[https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf)

**НОВО ИЗСЛЕДВАНЕ СВЪРЗВА ПО-РАННАТА ПЪРВА УПОТРЕБА НА КАНАБИС ИЛИ ЗЛОУПОТРЕБА С ПРЕДПИСАНИ МЕДИКАМЕНТИ С ПО-БЪРЗОТО РАЗВИТИЕ НА РАЗСТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБАТА НА ВЕЩЕСТВА**

Националният здравен институт на САЩ (NIH) анализира мащаба на разпространението на девет разстройства, които се развиват при младите хора след първата употреба или злоупотреба с вещества.

Ново проучване, публикувано на 29 март 2021 г. на страницата на Националния институт за злоупотреба с наркотици (NIDA), показва, че в периода след първоначалното изпробване на канабис или първоначалната злоупотреба с лекарства, отпускани с рецепта, процентът на младите хора, развиващи някакъв вид разстройство вследствие употреба на психоактивни вещества, е по-висок сред подрастващите на възраст 12 - 17 години, отколкото сред младите хора на възраст 18 - 25 години. В допълнение, 30% от младите хора развиват разстройство в резултат на употребата на хероин и 25% - в резултат на употребата на метамфетамини една година след първата употреба на тези вещества. Тези открития, публикувани в най-старото периодично педиатрично издание в САЩ JAMA Pediatrics, под-

чертават уязвимостта на младите хора към развиването на разстройства след употребата на психоактивни вещества.

Изследването е ръководено от изследователи от Националния институт за злоупотреба с наркотици (NIDA), част от Националния здравен институт на САЩ. „Знаем, че младите хора са по-уязвими към развиване на разстройства след употребата на психоактивни вещества, но знанията са ограничени относно това как разпространението на специфични разстройства след употребата на вещества се различава във времето след първата употреба или злоупотреба с тях сред подрастващите и младите хора в САЩ“, каза д-р Нора Волков, МД, директор на Националния институт за злоупотреба с наркотици и водещ автор на анализа. „Въпреки че не всеки, който употребява наркотик, ще развие зависимост, подрастващите могат да развият зависимост към веществата по-бързо от младите хора. Това проучване предоставя допълнителни доказателства, че забавянето на експозицията на вещество, докато мозъкът не се развие по-пълно, може да намали риска от развитие на нарушение вследствие употребата на дадено вещество.“

За да проведат това проучване, изследователите на Националния институт за злоупотреба с наркотици анализират данните от Националните проучвания за здраве и употреба на наркотици 2015 - 2018 г., проведени от Службата за психично здраве и злоупотреба с вещества.

Изследователите разглеждат по-голямата част от подрастващите (на възраст между 12 и 17 години) и младите хора (на възраст между 18 и 25 години), които са имали нарушение вследствие употребата на вещества през последната година, през различни интервали от време от първата употреба или злоупотреба с едно от девет различни вещества: тютюн, алкохол, канабис, кокаин, метамфетамин, хероин и медикаменти, отпускани по лекарско предписание (опиоиди, стимуланти и транквиланти, използвани с немедицински цели). Изследователите оценяват нарушенията вследствие употребата на вещества за една година в четири времеви точки от първата употреба на наркотици:

- до по-малко или равно на 12 месеца;
- между 13 и 24 (повече от 12, но до 24 месеца);
- между 25 и 36 (повече от 24, но до 36 месеца);



- повече от 36 месеца.

Изследователите установяват, че разпространението на нарушенията вследствие употребата на канабис през последната година е по-високо при подрастващите, отколкото при младите хора, при всички изследвани времеви рамки от първата употреба на лекарството. Например, в рамките на 12 месеца от първата употреба на канабис, 10,7% от подрастващите са развили разстройство вследствие на употребата на канабис срещу 6,4% от младите хора.

По същия начин, за употреба на лекарства с рецепта немедицинската цел (опиоиди, стимуланти и транквиланти), изследователите установяват, че по-често се срещат нарушенията вследствие употребата на вещества през изминалата година сред подрастващите, отколкото сред младите хора при всички изследвани времеви рамки от първата употреба. Например в рамките на 12 месеца от първата злоупотреба с лекарства, отпускани по лекарско предписание:

11,2% от подрастващите са имали нарушение вследствие употребата на опиоиди, предписано срещу 6,9% от младите хора.

13,9% от подрастващите са имали нарушение вследствие употребата на стимуланти с рецепта спрямо 3,9% от младите хора.

11,2% от подрастващите са имали нарушение вследствие употребата на транквиланти с рецепта спрямо 4,7% от младите хора.

По отношение на алкохола и тютюна, подрастващите и младите хора са имали подобно разпространение на разстройства вследствие употребата на вещества през последната година в рамките на 12 месеца след започване, но това разпространение е било по-високо за младите хора през следващите разглеждани периоди от време.

Оценките на употребата на кокаин, метамфетамин

и хероин сред подрастващите са твърде малки, за да бъдат докладвани. Приблизително една трета от младите хора обаче са развили разстройство вследствие употребата на хероин (30,9%), а една четвърт от младите хора са развили разстройство вследствие употребата на метамфетамин (24,8%) в рамките на една година, след като са опитали това лекарство за първи път.

Данните изключват лишени от свобода лица и бездомни, които не живеят в приюти. Това вероятно подценява разпространението на нарушенията вследствие употребата на вещества в констатациите, отбелязват авторите.

„Изследванията показват, че развитието на мозъка продължава до 20-те години на човека и че възрастта на започване на употреба на наркотици е много важен рисков фактор за развитие на зависимост“, казва д-р Емили Б. Айнщайн, ръководител на отдел „Научна политика“ на NIDA и съавтор на изследването. „Това подчертава значението на предотвратяването на употребата на наркотици и скрининга за употреба или злоупотреба с вещества сред подрастващите и младите хора. Предлагането на своевременно лечение и подкрепа на младите хора, които се нуждаят от това, трябва да бъде приоритет за общественото здраве.“

Превод: Миглена Петкова

Източник: [https://www.nih.gov/news-events/news-releases/younger-age-first-cannabis-use-or-prescription-drug-misuse-associated-faster-development-substance-use-disorders#:~:text=A%20new%20study%20shows%20that,\(ages%2018%2D25\).](https://www.nih.gov/news-events/news-releases/younger-age-first-cannabis-use-or-prescription-drug-misuse-associated-faster-development-substance-use-disorders#:~:text=A%20new%20study%20shows%20that,(ages%2018%2D25).)

## **ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ COVID-19**

Позовавайки се на свое проучване, проведено в периода юни-август 2020 г. сред 130 държави, учени от Световната здравна организация (СЗО) заявиха, че в световен мащаб не се обръща достатъчно внимание на психичното здраве на населението. В доклада се твърди, че лишението, изолацията, загубата на доходи и страхът предизвикват психично-здравни състояния или изострят съществуващите.

Голяма част от хората са изправени пред опасността от повишаване на употребата на

алкохол и наркотици, безсънието и безпокойството. Депресията е сред водещите причини за заболявания и увреждания при подрастващите и възрастните, а всеки пети човек развива някакво психично заболяване на различен етап от своя живот. Хората, които страдат от тежки психични разстройства, като например шизофрения, живеят 10-20 години по-малко от общото население, а самоубийствата отнемат живота на близо 800 хиляди души всяка година. В световен мащаб това е и втората водеща причина за смърт при младежите между 15 и 29 години.

Друго изследване, проведено между 20 януари и 1 август 2020 г. от учени от Националния институт за здравни изследвания на Великобритания /National Institute for Health Research/, измерва психиатричните рискови фактори и неблаго-



приятните последици за психичното здраве, свързани с COVID-19, включително тревожност и депресия. В това кохортно проучване, използващо мрежата от електронни здравни досиета, в която са включени данни за 69 милиона индивида, 62 354 от които са имали диагноза COVID-19, учените оценяват дали диагнозата COVID-19 (в сравнение с други здравни състояния) е свързана с повишени нива на последващи психиатрични диагнози и дали пациентите с анамнеза за психично заболяване са изложени на по-висок риск да бъдат диагностицирани с COVID-19.

Констатациите от изследването сочат, че при пациенти без предишна психиатрична анамнеза, диагнозата COVID-19 е свързана с повишена честота на първа психиатрична диагноза през следващите 14 до 90 дни. Най-голям е рискът от тревожни разстройства, безсъние и деменция. "Този резултат бе неочакван за нас и трябва да бъде допълнително проверен. Дотогава обаче

трябва да се смята, че психичните разстройства са един от рисковите фактори по отношение на COVID-19", казва Макс Такет от Националния институт за здравни изследвания на Великобритания.

Същевременно британските учени предупреждават, че не бива да се преувеличава значението на данните от анализа на електронните здравни досиета, защото за някои установени особености не е намерено логично обяснение. Данните показват например, че при хората с психично заболяване рискът да се заразят с коронавирус е по-висок с до 65%. Предстои тези резултати да бъдат по-подробно проверени.

Заклучението на изследователите е, че преживелите COVID-19 изглежда са изложени на повишен риск от психиатрични последици, а психиатричната диагноза може да бъде независим рисков фактор за COVID-19.

Текст: Миглена Петкова

Източници:

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS215-0366\(20\)30462-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS215-0366(20)30462-4/fulltext)

<https://www.nihr.ac.uk/>

<https://www.dw.com/bg/>

## **СЕМЕЙСТВАТА ПО ВРЕМЕ НА COVID-19 ПАНДЕМИЯТА**

В периоди на стрес и криза е обичайно децата в по-висока степен да търсят привързаност и да имат повече изисквания към родителите си. Добре е родителите да инициират открити разговори с децата си за COVID-19 по подходящ за възрастта им начин. Ако децата имат някакви притеснения, обсъждането им заедно в семейството може да намали тревожността им. Децата и юношите наблюдават поведението и емоциите на възрастните, за да търсят ориентири как да се справят със собствените си емоции в трудни моменти. Дори и на родителите да им се струва, че мнението им не е важно за техния тийнейджър, това не е така. Стабилността и разговорите в семейството са от ключово значение за преминаването през кризата на всеки член на семейството.

Родителите е добре да насърчават поддържането на познатия дневен режим на децата и тийнейджърите. При онлайн обучението е нужно да

не се пренебрегва както влизането в час, така и провеждането на обичайните дейности от междучасието. Също така чисто практическите дейности, като изхвърлянето на боклука, пазаруването или правенето на палачинки, могат да сплотят семейството и да направят живота в него по-приятен и интересен, да послужат за



основа на разговор за достоверните източници на информация. Четенето на книги от семейната библиотека или онлайн също ще допринесе за намаляване на стреса, а гледането на филми с апокалиптична тематика може да бъде заменено с онлайн посещения на музеи, гледане на комедии и семейни филми. Въпреки ограниченията на социалните контакти, добре е родителите да насърчават децата и тийнейджърите да продължат колкото е възможно повече да играят и да общуват с други хора, дори само в рамките на семейството. Опитът вече показва, че е възможно да се канят гости на чай или вечеря онлайн и да се поддържат социални контакти, които макар че не могат да заместят изцяло живото общуване, позволяват на хората да се хранят "заедно", да танцуват и да се забавляват всеки в собствения си дом.

СЗО препоръчва човек да се занимава със здравословни дейности, които му харесват и го успокояват. Благотворно въздействие оказват редовното правене на упражнения, пълноценният сън и здравословното хранене. Личната отговорност се състои в носенето на маска, спазването на дистанция, редовната дезинфекция на ръцете и помещенията, а излизанията извън дома да бъдат добре обмислени.

Структурите и експертите на общественото здравеопазване работят за справяне с епидемията, за да гарантират, че на засегнатите лица е осигурена най-добрата грижа. Ако се нуждаете от

актуална информация и практически насоки, е добре да ги потърсите от здравните специалисти и сайтовете на МЗ и НЦОЗА, като е препоръчително да ограничите търсенето само в определено време през деня, без да посвещавате цялото си свободно време на тази дейност.

Избягвайте да слушате или следвате слухове, които ви карат да се чувствате зле. Ако вие или ваш близък имате или сте развили проблем с употреба на психоактивни вещества, можете да се обадите на телефоните на ПИЦ по ПН - София 02 931 12 02 и 02 944 64 97, които работят за вас от 9 до 17 ч. всеки делничен ден.

Текст: Миглена Петкова

Източници: СЗО, УНИЦЕФ, РЗИ

## ПРОБЛЕМЪТ С ОТЛАГАНЕТО

Отлагането на практика означава да се „премести“ някое задължение за утрешния ден. Проблемът с това разбира се е, че утрешният ден така и не идва никога, тъй като той винаги е някъде там в бъдещето, а промяната може да се случи само в настоящия момент. Отмяната на задълженията за друг път е, нещо което се наблюдава често при хората, които употребяват психоактивни вещества. Пътят към промяната често преминава и през нуждата от фокусиране, набелязване на реалистични цели, устременост към постигане на силни за индивида задачи. Именно затова и темата с отлагането е важна от гледна точка на цялостната картина, когато говорим за хора, които употребяват психоактивни вещества.

Има различни причини за това човек да отлага. Много често срещана такава е например страхът от провал. Когато се провалим следва неодобрение и разочарование от страна на другите хора. Дори и да няма такива хора, които да поставят оценка на свършеното от нас, то ние самите сме склонни да се критикуваме. Маслоу казва, че има два вида избори при човека – от страх или с цел „порастване“. В единият случай човек прави това, което му е познато и комфортно – съответно избягва трудните моменти (и например отлага работата), а в другия случай си казва, че риска си заслужава заради крайната „награда“ от това.

Липсата на организираност също е проблем свързан с отлагането, тъй като човек лесно може да „забрави“ да върши важни задачи в

ежедневието си или да ги измести за друг път, тъй като не е достатъчно добре организиран откъм време и график.

Други хора се оправдават с това, че са перфекционисти. Те почти никога не са доволни от това, което са свършили като краен продукт, винаги има нужда от още повторения и промени. Перфекционистите имат недостижими стандарти, нерационални изисквания, стремят се към



недостижими идеали и цели. Така настъпва съответно и желанието за отлагане. Понякога е нужно човек да възприеме начин на мислене, при който си казва – това е достатъчно добро. Не е нужно всичко да е перфектно, защото това на практика е непостижимо.

Ето и някои съвети как да спрем с отлагането и да започнем да действаме.

- Фокусирайте се върху това, което искате да свършите днес, а не предишен ден;
- Трикът да започнете е... просто да започнете! Създайте си рутина. Веднъж като започнете работата, е по трудно да спрете;
- Разбийте по-големите задачи на по-малки;
- Започнете с по-малките и лесни задачи;
- Поздравете се за свършената работа. Не се дразнете на това, което не сте направили, фокусирайте се върху свършеното, а каквото остава го преместете за другия ден;
- Разбийте работата си на периоди от 15-30 минути;
- Давайте си кратки почивки след сегмент от свършена работа;
- Бъдете с настройката, че е нормално понякога да се разсейвате. Трикът е да си върнете фокуса, когато усетите, че това се случва;
- В края на деня запишете 2-3 неща, които сте свършили и още няколко, които пък да свършите

утре;

- Не забравяйте, че не е нужно да сте перфектни, а достатъчно добри за вас самите! Нереалистичните стандарти често пречат тъй като се появява страхът от провал.

Превод: Петър Симеонов

Източник:

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/the-minute-therapist/202101/10-tips-turning-procrastination-precrastination>

## КАНАБИНОИДЕН СИНДРОМ НА ХИПЕРМЕЗИС

Синдром на канабиноиден хиперемезис е ново клинично състояние. Той се характеризира с хронична употреба на канабис, симптоми на гадене и повръщане и често вземане на горещи душеве. Не е известно в следствие на какво възниква този синдром.

Въпреки добре установените антиеметични свойства на марихуаната, има все повече доказателства за нейните парадоксални ефекти върху стомашно-чревния тракт и централната нервна система.

Клиничният ход на синдрома на канабиноидната хиперемеза може да бъде разделен на три фази: продромална, хипереметична и фаза на възстановяване. Хипереметичната фаза обикновено преминава в рамките на 48 часа и лечението включва поддържаща терапия с течна реанимация и антиеметични лекарства. Пациентите често вземат горещи душеве, което води до временно спиране на гаденето, повръщането и коремната болка.

В клиничната практика CHS най-често се бърка със синдром на циклично повръщане (CVS). Всъщност пациентите със CHS често са погрешно диагностицирани като страдащи от CVS и обратно. Объркване съществува в медицинската литература поради липсата на разпознаване на хроничната употреба на марихуана като източник на повръщане.

Синдромът на канабиноиден хиперемезис е нещо ново и все още не е признат като клинично състояние. Въпреки че разпространението му е неизвестно, многобройни публикации предварително установяват неговите уникални клинични характеристики. Необходими са допълнителни инициативи за определяне на разпространението на това заболяване и на другите му епидемиологични характеристики, естествена история и

## Cannabinoid Hyperemesis Syndrome

[Jonathan A. Galli, MD](#), [Ronald Andari Sawaya, MD](#), and [Frank K. Friedenberg, MD](#)

► [Author information](#) ► [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

патофизиология. Нужно е допълнително лечение, но преустановяване на злоупотребата с канабис е от първостепенно значение!

Превод: Венета Николчова

Източник:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3576702/?fbclid=IwAR3HEdWXSaw3TDyGXGiaoOki52W5By4FaGQNx6OyBhYb0dFIdmO-xHZemdY>

## ЛЯТНА АКАДЕМИЯ "ИЗБИРАМ СЕБЕ СИ" 2021

И тази година в Дневният консултативен център за деца, юноши и родители към Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите - София през юли се проведе поредното издание на Лятна академия „Избирам себе си“. Две групи деца за по пет дни се потопиха в опознаването на себе си, самоусъвършенстването и развиването на личностовите си умения. Психолозите от превантивния център организираха дневните им занимания така, че да са не само увличащи, интересни и забавни, но и полезни. През дните на академията младежите се учиха да разпознават, назовават и споделят емоциите си, развиваха умения за вербално и невербално общуване, говориха за отношенията у дома, в училище и приятелската среда. Разбраха колко важни са правилата, за да живеем по-добре в група и тренираха поставянето и спазването им.

В един от дните участниците практикуваха гребане с каяк на езерото в Панчарево, като алтернатива за свободното време. Групата дискутира колко важен е спорта в младежкото израстване, как той тренира не само тялото, а и духа. В този ден някои участници преодоляха страховете си подпомогнати от квалифицираните и мотивирани инструктори.

Четвъртият ден по програмата беше посветен на усвояването на житейски умения, като младежите приготвиха сами своя обяд и десерт, взимаха групови решения и носеха групова отговорност за крайния продукт.

В тези пет дни имаше и време за изкуство, за симпатии помежду им, за умения за решаване на



конфликти. Занятията се водеха в малка група и всеки имаше пространство да споделя емоции, амбиции и трудности без да бъде съден и оценяван.

Вярваме, че всеки от 19-те участници е получил изпазил нещо, което да ползва в своето развитие и всички са си тръгнали обогатени с нови знания, умения и приятелства. Екипът на Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите-София остана удовлетворен и вдъхновен, изпрати ги с подаръци и грамоти за

познават себе си, знаят как да общуват, умеят да отстояват себе си и поставят граници, имат хобита, време за спорт и истински приятели до себе си – растат здрави и силни личности, които няма да посегнат към бързото и преходно щастие на психоактивните вещества.

Екипът на програмата се надява следващата година отново да можем да се срещнем с група младежи, които да „изберат себе си“ в разгара на лятото.

Текст: Велислава Цанкова



участие и е готов да посрещне нови и стари участници и следващата година. Програма „Избирам себе си“ и лятната академия към нея залагат на продължителна работа с младежи, която е факт, защото участниците се завръщат при нас година след година и участват с желание и ентузиазъм.

Екипът на програмата про-следява тяхното израстване не само физически, но и поведенчески, емоционално и психически. Случилото се в тези две седмици поддържа вярата ни, че младежи, които

## НАЦИОНАЛНИТЕ ПРОГРАМИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА УПОТРЕБАТА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА В УЧИЛИЩНА СРЕДА - КЪДЕ СМЕ ДНЕС?

В изпълнение на Националната стратегия за борба с наркотиците 2020-2024 г. ПИЦ по ПН – София работи по следните национални програми:

- Национална програма за универсална превенция на употребата на психоактивни вещества в прогимназия „Кодово име „Живот“.
- Национална програма за универсална превенция

# КОДОВО ИМЕ ЖИВОТ

НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА  
ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА УПОТРЕБАТА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА

на употребата на психоактивни вещества в гимназия „От връстници за връстници“.

Целта на програмите е предотвратяване употребата на ПАВ от младите хора и утвърждаването на здравословен начин на живот сред децата и юношите. Екипът на Столичния ПИЦ по ПН провежда обучението на училищните специалисти, които ще вземат участие в прилагането на Националните програми в училищна среда.

Първият етап от дейностите по реализирането им обхваща 200 учители, педагогически съветници и психолози от общо 186 софийски училища. В информационно - мотивационни срещи, които се провеждаха онлайн, бяха включени следните теми:

- Преглед на статистиката за употребата на наркотични вещества и техните аналози сред учениците;
- Запознаване с Националната стратегия за борба с наркотиците (2020 – 2024 г.);
- Представяне на основните цели и дейности по Национална програма „Кодово име „Живот“
- Представяне на основните цели и дейности по Национална програма „От връстници за връстници“.

Общо 135 училищни специалисти се включиха във втория етап от обучението. Те работиха в 8 обучителни модула в областта на превенцията на употребата на ПАВ:

- Що е превенция? Ефективни методи в превенцията.
- Начало на юношеската възраст (10-14г.). Юношество. Рисково и асертивно поведение, свързано с употребата на наркотични вещества.

## НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА



- Психоактивни вещества. Признаци и ефекти от употребата им.
- Зависимост. Етапи на развитие на зависимостта.
- Семейството като протективен фактор.
- Работа в група.

Третият етап от обучението по двете Национални програми е изцяло с практична насоченост и включва тренинги, работа в малки групи, разрешаване на казуси, обсъждане на случаи. До този момент общо 84 училищни специалисти от 69 столични училища са завършили успешно целия цикъл на обучението. Част от тях вече стартираха дейностите по реализирането на Националните програми през учебната 2021/2022 г.

В подкрепа на работещите по програмите в образователна среда, ПИЦ по ПН – София осигурява информационни брошури за родители и деца с най-важната информация за целите, задачите и възможностите за личностово развитие, които те предлагат. В училищната мрежа се разпространяват и информационни плакати, запознаващи подрастващите и техните семейства с програмите.

Обученията на училищни психолози и специалисти в сферата на образованието продължават като основната цел е участниците да бъдат мотивирани и да завършват целия триетапен курс, след което да прилагат програмите самостоятелно или с подкрепата на екип от софийския ПИЦ.

Текст: Вилияна-Мария Николова

**Издател:** Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите - София

**Директор и главен консултант:** д-р Цветелина Петкова

**Автори в броя:** Велислава Цанкова, Венета Николчова, д-р Вилиана-Мария Николова, Жанет Михова, Миглена Петкова, Петър Симеонов

**Редактори в броя:** Велислава Цанкова, д-р Вилиана-Мария Николова, Геновева Димитрова, Миглена Петкова

**Дизайн:** Миглена Петкова

**За връзка с нас:** Ако имате запитване относно бюлетина моля, свържете се с Миглена Петкова [mpetkova\(at\)sofiamca.org](mailto:mpetkova(at)sofiamca.org)

**Допълнителна информация:** Моля, посетете нашия уебсайт: [www.sofiamca.org](http://www.sofiamca.org)