

КАБИНЕТ ЗА СОЦИАЛНА ПРЕВЕНЦИЯ

ЕВГЕНИЯ Н. ЗАГОРСКА

НАРКОЗАВИСИМОСТТА

ЛИЧЕН И ОБЩЕСТВЕН ПРОБЛЕМ

второ издание

МКБППМН
Община Панагюрище
2016 г.

*“Спрете злото, докато не съществува,
задръжете болестта, преди да се появи.”*

Лао Дзѐ

СЪДЪРЖАНИЕ:

Към читателя.....	стр. 5
Кабинетът за социална превенция – статут, дейност и принципи	стр. 7
Част 1 – КАПАНЪТ НА ЗАВИСИМОСТТА	стр. 11
Какво е зависимост	стр. 13
Съвременни концепции за зависимостта (акцент върху алкохолизма)	стр. 15
Кръгове на алкохолния ад.....	стр. 20
Съзависими, алкохолно семейство, възрастни деца на алкохолици.....	стр. 26
Писмото на Алкохолика	стр. 28
Златните мисли на Анонимните алкохолици	стр. 29
Част 2 – НАРКОПРЕВЕНЦИЯ	стр. 31
Реалността на нашите деца.....	стр. 33
Децата на Панагюрище казват	стр. 36
Знаете ли, че	стр. 39
Опасно грешат родители, които.....	стр. 41
Тревожни сигнали.....	стр. 42
Ако подозирате, че Вашето дете взима наркотици	стр. 43
Възпитание към НЕзависимост.....	стр. 44
През очите на детето	стр. 47
Мерки за наркопревенция	стр. 48
Към родителя	стр. 54
Полезно.....	стр. 55

Към читателя

Кабинетът за социална превенция Ви подарява настоящата книжка по повод 26 юни - Международен ден за борба със злоупотребата с наркотици и наркотрафика. Датата е приета от Общото събрание на ООН през 1987 г. Една дата не може да спасява човешки съдби, една дата не може да ни помогне да бъдем добри родители и не решава нито един глобален проблем. Един официално избран международен ден ни подсказва, че каузата му касае всички хора, че всички сме потенциално въвлечени, че всеки може да изрази своята съпричастност и активна позиция в битката с разпространението на наркоманията.

Настоящото издание е поредна инициатива на Кабинета за социална превенция към МКБППМН в превантивната дейност, касаеща зависимостите. Други реализирани вече са: програмата "Не на употребата и злоупотребата с психоактивни вещества, в т.ч. и легалните – алкохол и никотин", разпространяване на флери и брошури, турнирите по стрийтбол в центъра на града под надслов „Моят избор - спорт срещу дрога“, в които участие вземат учениците, техните преподаватели и всички, които искат да изразят своята съпричастност към идеята за изграждане на активно позитивно отношение към здравословен начин на живот и превенция на злоупотребата с психоактивни вещества.

Повишаването на информираността по проблемите, свързани с употребата на наркотици, ще съдейства за изграждане и утвърждаване на адекватно отношение към употребяващите дрога и наркозависимите. Ще се опитам да разгранича употребата, злоупотребата и зависимостта, защото те са различни понятия. Ще се опитам също така да опровергая мита, че алкохолът е по-безопасен от наркотиците. На практика, различието е само в отношението на Закона към тях, алкохолът е легален, а останалите наркотици – нелегални.

Още в самото начало бих искала да въведа уточнението, че тук ще наричам психоактивни вещества или наркотици всички вещества, които предизвикват зависимост, без значение дали са:

- легални (алкохол, тютюн, кофеин, енергийни напитки, стероиди)

- легални, но с ограничено ползване (лепила, бронз, медикаменти – антидепресанти, бензодиазепини, барбитурати, метадон, морфин, лидол, паркизан, кодеин...)

- нелегални (канабис, хашиш, хероин, екстази, кокаин, амфетамини, ЛСД, пико и др.)

Ще насоча вниманието Ви основно към въпросите на алкохолната зависимост, защото тя е най-масова у нас. Ние, по стара българска традиция, освен редовни консуматори, сме и ежегодно производители на домашна ракия и вино. Много родители смятат пиенето на алкохол за нормална част от порастването. Тази нагласа е опасна, защото има сериозни рискове от употребата именно на алкохол от млади хора. Вие и детето Ви трябва да сте наясно с тези рискове. Опитът показва, че повечето инциденти и проблеми при младите хора, са причинени от пиенето на твърде много алкохол, а не от вземането на други наркотични вещества.

Статистическите данни, които ще използвам, ще очертаят мащабите на употребата и злоупотребата с наркотици и ще помогнат да изведем фактите от нашата родна действителност, в която растат и се развиват децата ни.

Надявам се настоящото издание да Ви помогне да намерите отговори на много от Вашите въпросителни. От своя страна, то ще повдигне и нови въпроси. Възможно е дори да шокира някои от Вас, но, надявам се, и да бие тревога за цялата местна общност.

КАБИНЕТ ЗА СОЦИАЛНА ПРЕВЕНЦИЯ

статут, дейност и принципи

Консултативният кабинет за социална превенция е създаден през 2007 г. на основание чл.10, ал.2 от ЗБППМН като помощен орган към МКБППМН в община Панагюрище.

В кабинета се извършва консултативна, възпитателно-корекционна работа с деца на възраст 8 – 18 години и техните родители, както и дейности по програми и проекти, свързани с превенцията на противообществените прояви на малолетни и непълнолетни.

Основни цели на Кабинета за социална превенция:

1. Подпомага МКБППМН в изпълнение на задачите по чл. 10, ал.1 от ЗБППМН по предотвратяване и противодействие на противообществените прояви на малолетни и непълнолетни и престъпления, извършвани от непълнолетни на територията на община Панагюрище;

2. Извършва корекционно-възпитателна дейност при условията и реда на чл. 41, ал. 1 и ал. 2 от ЗБППМН;

3. Организира консултативни дейности и обучения в изпълнение на възпитателните мерки по чл. 13, ал. 1, т. 3 и т. 5 и мерките по чл. 15, ал. 1, т. 2 от ЗБППМН;

4. Развива дейност, свързана с участието в проекти и програми, насочени към превенция на асоциалното поведение на малолетните и непълнолетните;

5. Подпомага родителите, които срещат затруднения при възпитанието на децата си и оказва помощ при поправянето и превъзпитанието на извършителите на противообществени прояви и престъпления. Съдейства за добри отношения между родители и деца;

6. Физическо и психическо развитие на малолетния/непълнолетния в съответствие с принципа за най-добрия интерес на детето;

7. Социална адаптация.

В Кабинета работи екип от специалисти – обществени възпитатели към местната комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните (МКБППМН), чиято дейност е регламентирана в глава VIII от ЗБППМН, Статута на общест-

вения възпитател и Етичния кодекс на работещите с деца;

Петима човека е утвърденият състав на обществените възпитатели от МКБППМН и консултант (психолог) към КСП;

Екипът от специалисти работи в определени работни дни и часове по график, изготвен от Секретаря.

При необходимост от допълнителни консултации с други специалисти (юрист, лекар, социален работник и др.), които не са включени в състава на консултантите, по решение на МКБППМН в екипа от специалисти могат да бъдат включени и членове от състава на МК или външни специалисти.

Дейността на КСП се осъществява в зависимост от конкретните потребности на лицата чрез:

1. Провеждане на срещи, разговори и беседи на обществените възпитатели с малолетните/непълнолетните, техните родители или лицата, които ги заместват;

2. Откриване и отстраняване на рисковите фактори, водещи до извършването на противообществени прояви или престъпления: неблагоприятна семейна и приятелска среда, бягства от дома, непосещаване на училище, наличие на вредни навици - тютюнопушене, употреба на алкохол, наркотични вещества и др.;

3. Изграждане и поощряване на подходяща ценностна ориентация;

4. Съдействие при осъществяването на необходимото взаимодействие с различни институции;

5. Съдействие за правилното организиране на свободното време на малолетните/непълнолетните с противообществени прояви.

6. Професионална помощ и подкрепа могат да получат и деца, които не са с наложени мерки от МКБППМН, но съществува сериозна опасност за тяхното възпитание и развитие, насочени от различни институции – училищни комисии за борба срещу противообществените прояви на учениците (УКБППМН), инспектор детска педагогическа стая (ИДПС) и др.

7. Насочване и съдействие е предвидено и за деца, пребиваващи в СПИ или ВУИ.

Горепосочените дейности се извършват безплатно и при пълна поверителност.

При осъществяването на своята дейност обществените възпитатели и другите консултанти към Кабинета се ръководят от прин-

ципите на законност, отговорност, координация, подкрепа, емпатия и уважение към личността на малолетния/непълнолетния, неговите родители или лицата, които ги заместват.

Кабинетът за социална превенция се финансира от републиканския бюджет.

Първа част

КАПАНЪТ НА ЗАВИСИМОСТТА



КАКВО Е ЗАВИСИМОСТТА

Според Международната класификация на болестите (МКБ-10) синдром на зависимост е: «Съчетание от физиологични, поведенчески и когнитивни явления, при които употребата на определено вещество или клас от вещества придобива много по-висок приоритет за дадено лице, отколкото други видове поведение, които в миналото са имали по-висока стойност.»

Основни описателни характеристики на синдрома на зависимост:

1) Желанието (често силно, понякога непреодолимо влечение) да се приемат вещества или медикаменти (предписани или не от лекар), алкохол или тютюн;

2) Загуба на контрол – невъзможност да се ограничи приема на съответното вещество;

3) Абстиненция – симптоми като гадене, повръщане, обилно потене, тремор, тревожност и др., появяващи се, когато употребата на наркотици се спре след период на редовен прием;

4) Толеранс – нуждата да се консумира по-голямо количество алкохол за постигане на същия ефект.

Злоупотребата или проблемната употреба се отличава от зависимостта по това, че не включва екстремно силното влечение, загубата на контрол или абстиненция.

Можем да говорим за зависимост, ако 3 или повече от следните показатели са били налице по някое време през последните 12 месеца:

1. Силно желание или чувство на вътрешна принуда да се приемат психоактивни вещества.

2. Нарушена способност за контрол върху приема на психоактивното вещество по отношение началото, края или нивото на употреба.

3. Приемане на психоактивното вещество с цел облекчаване на абстинентни симптоми и със знанието, че това помага.

4. Физиологично състояние на абстиненция.

5. Данни за повишен толеранс, като нужда от по-високи дози за постигане на ефект, който първоначално се е постигал с по-ниски дози... (като типичен пример се дават алкохолът и опиатите)

6. Стесняване на личния репертоар от начини на употреба на

веществото (напр. тенденция да се пие по един и същи начин, всеки ден или всеки край на седмицата, без каквото и да е съобразяване със социалните норми на приемливо пиене).

7. Прогресивно отпадане на алтернативни удоволствия или интереси за сметка на употребата на психоактивното вещество.

8. Продължаване на употребата, въпреки наличието на очевидни вредни последици. Вредните последици могат да бъдат соматични, като напр. чернодробно увреждане в резултат на прекомерно пиене; социални, като загуба на работа в резултат на причинена от употребата неработоспособност; или психологични, като напр. депресивни състояния след тежка периодична злоупотреба.

Зависимият човек има стабилна система от илюзии и отричане, която поддържа зависимостта и не позволява на болния да разпознае болестта.

Помощта трябва да дойде отвън, ако не искаме да чакаме, докато зависимият стигне дъното или умре.



СЪВРЕМЕННИ КОНЦЕПЦИИ ЗА ЗАВИСИМОСТТА

(акцент върху алкохолизма)

Внимателното вглеждане в измеренията на зависимостта показва, че човек е „изтъкан“ от зависимости и се ражда такъв. Първична зависимост е тази към родителите, най-вече към майката. Тя е напълно обяснима в психологичен и в биологичен смисъл и е поощрявана в нашата култура.

Ще се опитам кратичко да разгледам някои от подходите към зависимостта, защото, правейки своя избор, човек трябва да бъде информиран. Дълбоко вярвам, че правилният избор на поведение е в много тясна взаимовръзка с познаването на неговите последствия и същност.

През 1951 г. Световната здравна организация вписва алкохолизма в списъка на болестите. През втората половина на двадесети век в САЩ вече остро се усеща нуждата от професионална работа с алкохолиците, от обучението на специалисти, от използване на актуални психологични, психиатрични, дори и педагогически знания. Както и от широк спектър психотерапевтични умения.

Според **психоаналитичния подход** алкохолната злоупотреба е регрес към оралното стъпало на развитие. Това обаче не помага на пациенти алкохолици да оставят пиенето, освен това много от тях не могат да си позволят години наред да участват в дълбинна психотерапия. Затова учените решават да се съсредоточат на главния проблем, т.е. на алкохолната зависимост.

Д-р Христо Кожухаров и доц. Георги Попов започват своя труд „Психопатология и поведенчески модели в терапията на зависимостите“ с това, че още не знаем кое е основното разстройство при зависимостите към дроги, ако въобще може да се говори за „основно разстройство“, тъй като био-психо-социалният обяснителен модел на наркоманиите, който ползва за анализ системния подход, разглежда дрогата само като катализатор на една ескалираща дисфункционалност на системата (семейство, училище, общество и т.н.). Все пак ключовата идея в дебата за зависимостите е твърдението, че независимото поведение е свободно, докато зависимото поведение не е.

Става ясно, че наркозависимостта е обусловена от много фактори и следва да се разглежда в категориите на физическите, психологическите, социалните и духовните проблеми.

Алкохолизмът се явява не симптом на дълбоко подтиснати емоционални проблеми, а първична болест, която трябва да се лекува. Акцентът се отмества от етиологията на болестта, от търсенето на неизвестните и причините - към търсене на начини и методи за отстраняване на патологичните форми на поведение и насочване в път, който ще гарантира трезвен живот без алкохол като в **Бихевиористичен модел**, което е направо революционно за времето си.

Още през 30-те години на XX век в медицинските модели се появява подход, възприемащ човека като едно неделимо цяло. Съгласно този подход, човек се явява не само психо-физично-социално същество, но и духовно. Така първите програми за лечение на алкохолизъм започват постепенно да разработват цялостен подход, основан на дълбокото уважение към духовното пробуждане, превръщащо се в стимул за оздравяването.

Преди вече доста години имах възможността и удоволствието да се включа в една Международна лятна школа за специалисти в областта на зависимостите, част от Регионална програма „Алкохол и наркотици“ на фондация „Стефан Батори“ с програмен директор Ева Войдилло. В следващите редове ще разясня нейната същност и философия.

Програмата е била разработена с цел да се подпомага развитието на система за решаване на алкохолните проблеми, както и проблеми, свързани с други зависимости, в страните от Източна и Средна Европа. Благополучно стечение на обстоятелствата е направило възможно построяването в Полша още преди повече от 40 години на една реално и ефикасно действаща система, която се основава главно на американския опит и до ден-днешен се смята за една от най-работещите в Европа.

Без да се отхвърля ролята на общества за взаимопомощ като „Анонимни алкохолици“, дори в някаква форма на сътрудничество с тях, се върви към създаването на нов модел психотерапия, който за първи път е изпробван в средата на двадесети век в американския щат Минесота, откъдето остава и названието „Модел Минесота 80“. Предвид основополагащите му принципи и основните цели на лечението, той се оформя като модел на трезвеността, тъй като за разлика от някои неуспешни терапии, ориентирани към

възвръщане на контролираното пиене, той подготвя зависимите пациенти за пълно въздържание от алкохола и други психоактивни вещества. Приемането на една доза (каквото и количество да е) е връщане към болестта, защото редуцира „силата на волята“ и раздвижва биохимичен механизъм, върху който болният не може да упражнява влияние.

Едно от първите неща, които се правят в контекста на модел „Минесота“, е да се свалят решетките от вратите и прозорците на психиатричните отделения, включително и на тези, където пребивават алкохолици. Има интересен психологичен феномен, последвал този процес. Оказва се, че след ликвидацията на закритите отделения числото на бягащите от болницата пациенти намалява от 22 на 6 процента. Това провокира провеждането на дискусии около доброволното и задължителното лечение. Тогава започва да се разбира значението на активното участие на пациента в процеса на оздравяване. В САЩ се приема понятието „доброволна принуда“, което се явява основа за ефективното лечение. Признаването на алкохолизма за сложно и многоаспектно разстройство повлиява след себе си създаването и на нов тип терапевтични колективи, състоящи се от различни специалисти. В диспансерите в Минесота с лечението на алкохолици започват да се занимават колективи, съставени от лекари, медицински сестри, психолози, социални работници, свещеници или богослови, занимаващи се практически с въпросите на духовността. В качеството на пълноправни членове на колектива във всекидневната работа с пациенти са привличани и непиещи алкохолици в ремисия, лекували се преди това в групи на „Анонимни алкохолици“, които имат необходимия опит, за да се изградят като професионални терапевти, което получава статус на отделна специалност с особена система на обучение, предназначена за специфични консултанти по зависимостите. През 1954 г. в щата Минесота такава специалност е официално призната и добавена към списъка с професиите на щата. От консултант-терапевтите се изисква минимум двегодишна трезвост и средно образование. С течение на времето системата на консултанти по зависимостите е разработена във всички щати и в Канада. Днес тя е добре разработена и в Полша. Проверените на практика умения за работа с пациенти се превръщат в главен критерий за получаване на лиценз за самостоятелен консултант. Тази практика не е непозната и у нас, макар и недостатъчно раз-

работена.

Алкохолиците с дълга ремисия от самото начало взимат участие в работата с пациенти не само в качеството на консултанти. Те провеждат сбирки с пациенти в стационарите, а после, след напускането на пациентите, и извън тях като форма на продължаваща и в домашни условия терапия. Много е странна тази симбиоза между обществата за взаимопомощ като «Анонимни алкохолици» и професионалната психотерапия, която става отличителна черта на „Минесота“. Тоя интердисциплинарен подход дава възможност да се съчетае терапевтичното въздействие в областта на медицинската, психологическата и социалната помощ от страна на общините и философията на „Анонимни алкохолици“, според която зависимият признава пълното си безсилие спрямо управлението на живота си и работи над съзнателното поемане на отговорността за своя живот, за отказване от нагласата да обвинява другите за собствените неудачи, дефицити или нещастия. Цялата концепция на групите за взаимопомощ се състои в духовната общност, в споделянето и присъствието сред другите, което освобождава човек от болестното състояние на духа и мисълта му.

Моделът влиза и в съда. При доказване на вина на осъдения се предоставя право на избор като на болен човек - лечение или санкция заради прегрешенията. На подобно основание съдията може да предложи, имайки предвид състоянието му, да премине курс на терапия заради алкохолизъм, вместо насилствена санкция. Може да бъде изпратен да посещава определен брой сбирки на движението „Анонимни алкохолици“. Съществува съдебна опека, която не позволява решението на съда да се изпълнява формално. Сключва се и договор. Оттук нататък с програмата на лечението се занимава специалистът консултант, който пише чести становища за това как върви терапията в специални документи. Те не могат да се предоставят на никого за разглеждане, дори на близките, без прокурорско решение. Това отнема на алкохолиците възможността да продължат да злоупотребяват с алкохол за сметка на всички и ги мотивира да вземат необходимите мерки за лечението си. Дава им се възможност за избор, облекчен от насочване към подходящи специалисти. Макар че в себе си това съдържа едно дълбоко противоречие, което настройва още повече хора срещу програмата на „Анонимни алкохолици“. Не всеки, извършил престъпление или нарушение на закона в нетрезво състояние, е

алкохолик. Създава се предпоставка хванатият в нарушение да признае себе си за алкохолик и да посещава сбирки или терапия, само и само да избегне съдебното наказание.

Постепенно „Минесота“ еволюира успоредно с развитието на психиатричните и психологическите знания, а и с натрупването на клиничен опит. Хората, занимаващи се с лечението, израстват все повече като професионалисти.

Използват се различни глаголни времена, изразяващи различни състояния или процеси, характерни не за страдащия или болния човек, а за непиещия алкохолик. Той е възстановен и здравеещ, но не и оздравял от болестта си. Нали резултатът от терапията е да може да се радва на живота си, да съхранява душевното си спокойствие и доброто физическо състояние – без умствено разстройство и с добра оценка на действителността. На думата „recovery“ (възстановявам се) и на подобно разбиране за възстановяването и оздравяването се основава първият принцип на „Минесота“. Помага се на болния сам да начертае свой път на възстановяването си. Първата цел е да престане да пие, втората – да се премахне носталгията по алкохола. Може обществени структури или семейството да окажат мотивиращо влияние, но решението трябва да вземе той. Да реши да избере свободата да бъде себе си, без да се маскира с химия, изкуствени стимуланти, поза, фалш или друга форма на бягство от действителността.

Позволявам си да пиша всичко това, за да направя паралел с нашата, родна система за лечение и профилактика на зависимости, където още прождаме и експериментираме. И да подчертая още веднъж, че далеч по-лесно е да не опитваш, отколкото да поемаш рискове, свързани с мъчителен път към спасението.

КРЪГОВЕ НА АЛКОХОЛНИЯ АД

АЛКОХОЛНАТА БОЛЕСТ

От сътворението на света алкохолизмът носи страдания на своите жертви и все пак продължава да е загадка. Всъщност никой не знае добре как да го лекува, защото още се спори по същността му.

Най-простата дефиниция на алкохолизма казва, че това е болест, жертвата на която е изгубила контрола над пиенето си. Една от непосредствените последици от пиенето е постепенното влошаване на физическото и психическото здраве на пиещия.

Благодарение на съвременните изследователски технологии разбираме, че поне у половината алкохолици се открива изразено генетично предразположение към алкохолна зависимост.

Експериментални изследвания са посветени и на ензимни дефицити в черния дроб и на отклонения в мозъчните вълни на алкохолнозависими. Изследванията потвърждават наблюденията, че при потомството на алкохолиците вероятността да се развие болестта е от 3 до 5 пъти по-голяма, отколкото сред децата на неалкохолиците. Силният генетичен фактор не отменя действието на биологичните и социални фактори, защото предразположеността към зависимост от алкохол не е еднаква при всички.

ВЛИЯНИЕ НА АЛКОХОЛА ВЪРХУ ТЯЛОТО

Алкохолът вреди на всички вътрешни органи, но най-пагубно на черния дроб и мозъка.

Национално изследване на Националния център по обществено здраве и анализи показва, че мъжете и жените с рискова консумация на алкохол са с повишено артериално налягане, наднормена телесна маса или затлъстяване, повишен холестерол, чувство на напрежение, притеснение или тревога.

Още един ефект от злоупотребата е смущенията на сексуалните функции. Алкохолът „спира спирачките“ и така увеличава половото влечение. Продължителното пиене обаче може да доведе до импотентност и смущения в ерекцията. Или както се казва на народен език, „алкохолът стимулира намеренията, но възпрепятства изпълнението“. Много от зависимите жени се оплакват от липса на полово влечение и смущения в цикъла.

Алкохолът се смята за един от съдействащите фактори за рако-

ви заболявания, защото той понижава имунитета на организма, а впоследствие причинява появата на някои видове рак, в това число особено рак на черния дроб, на стомаха, глътката, гръкляна и простатата. Изследванията доказват, че при жените, употребяващи алкохол, значително по-често възниква рак на гърдата, което също може да бъде свързано с отслабване на имунната система на организма (не толкова с непосредственото въздействие на алкохола).

Тъй като алкохолът действа токсично върху младите организми, при жените, пиещи по време на бременността, по-често се срещат преждевременни раждания и спонтанни аборти. При новородените бебета, чиито майки много са пили по време на бременността, се забелязват непосредствено след раждането признаци на абстинентния синдром (треперене, усилено мускулно напрежение, слабост), както и смущения в съня, трудности в сученето и т.н. Най-сериозното усложнение е описаният през 1968 г. алкохолен плодов синдром. Той се характеризира с ниско тегло на новороденото, лошо общо състояние, закъснение в психомоторното развитие и поредица недостатъци в развитието като цяло. Тези симптоми могат да бъдат съпътствани от неврологични смущения, превъзбуда и понижени интелектуални възможности.

АЛКОХОЛЪТ И ОБЩЕСТВОТО

Значими щети търпи обществото заради безотговорното пиене вкъщи или на работното място, както и заради прекалено ранната алкохолна инициация сред младежите или пътни произшествия, причинени от пияни шофьори.

Според данните от статистиката всеки пети българин употребява алкохол редовно. В България редовно консумират алкохол 33 % от мъжете и 9.5 % от жените. Делът на злоупотребяващите с алкохол мъже е 1.7 пъти по-голям от този на жените (съответно 21.8 % и 13.2 %). Жените по-често пият самотно и обикновено късно търсят помощ, така че при тях положението е по-тежко. Злоупотребата е по-често разпространена при мъжете на възраст 35-44 и 45-54 години, а сред жените - във възрастта 35-44 години.

Всяка година над 2000 семейства се разпадат поради злоупотреба със спиртни напитки.

Като най-важна причина за пиянството си консумиращите алкохол посочват стреса и трудните условия на живот.

АЛКОХОЛНАТА ЛИЧНОСТ

Алкохолизмът е коварна болест, която се основава на вярването на страдащия, че не е болен. Всеки алкохолик жадува да вярва, че има контрол над пиенето си. Той не постига това никога, но си го внушава чрез рационализиране, минимализиране, интелектуализиране и преди всичко с отрицание. Често алкохоликът или обкръжението му започват да се оплакат от проблеми, които са вторични симптоми на болестта: разпадането на семейството, изострянето на междуличностните конфликти, асоциалното поведение или занемаряването на служебните задължения. Всъщност първичният, същинският проблем е алкохолът, а симптомите – производни на него.

Алкохолът изпълнява ролята на лекарство, потискащо мъчителните емоции и неприятни психични състояния. Тъжният парадокс е в това, че с времето това жадувано състояние престава да бъде постижимо, но потребността от пиене остава.

Всеки зависим с времето престава да управлява живота си и губи значимост в очите на другите. Той се опитва да се справи с това, като все повече време прекарва сред себеподобните, където такова поведение на всеки от тях изглежда нормално. С течение на времето, когато спиралата на зависимостта все повече се навива, настъпва обществената деградация.

Когато зависимостта е придружавана от все повече деструктивни поведения, зависимият пие (взима дрога или обсеесивно преяжда), за да ги забрави и да заглуши срама си и чувството си за вина. Заедно с това усъвършенства мисловната конструкция на заблуди, която му е необходима за защита на чувството за себестойност. Алкохолната структура е зловеща спирала. Алкохоликът се страхува от порицание и отхвърляне. Затова си създава фалшива действителност, която му позволява да запази остатъците от чувството за себестойност. Тази картина се гради от оправдания и увъртания, от изнамиране на различни „поводи“ за пиене, от самосъжаление и съжаление за съдбата си, а също така от обвиняване на други хора за своето пиене и последиците му. Така се изгражда една особена картина на света, в която доминират мрачни багри – защото ако светът беше красив, алкохоликът не би имал повод за пиене. Той е в лошия свят, сред лоши, глупави или безчувствени хора. Зависимият търси такива причини, за да се освободи от отговорността за себе си, за своето пристрастяване, за живота

си. Картината на света се опира върху формулата „Пия, ЗАЩОТО...“, която приема формата на оправдание: „Пия, защото работя“ или на обвинение: „Пия, защото светът е лош“.

Тази конструкция от вярвания, мисли и убеждения, които служат за поддържане на зависимостта, а и за запазване на собственото достойнство, е привидно цялостна. Тя все повече се отдалечава от действителния свят. Системата на илюзии и отричане позволява да се придаде някакъв смисъл на света, в който зависимият е живял, преди да започне да пие, когато сам е бил жертва на неправди и насилие. Тя осигурява и някакъв ред на човека, чийто живот все повече потъва в хаос. Голяма роля тук играе вярата в мощта, която предоставя алкохолът. Понякога се появява някаква цел, излизаща вън от ежедневието, свързана с мечтите за далечно щастие. Но тъй като зависимостта отнема на човека способността за последователно действие по пътя към целта, алкохоликът търси по-кратки пътища или просто се отдава на мечти, сънища, илюзии.

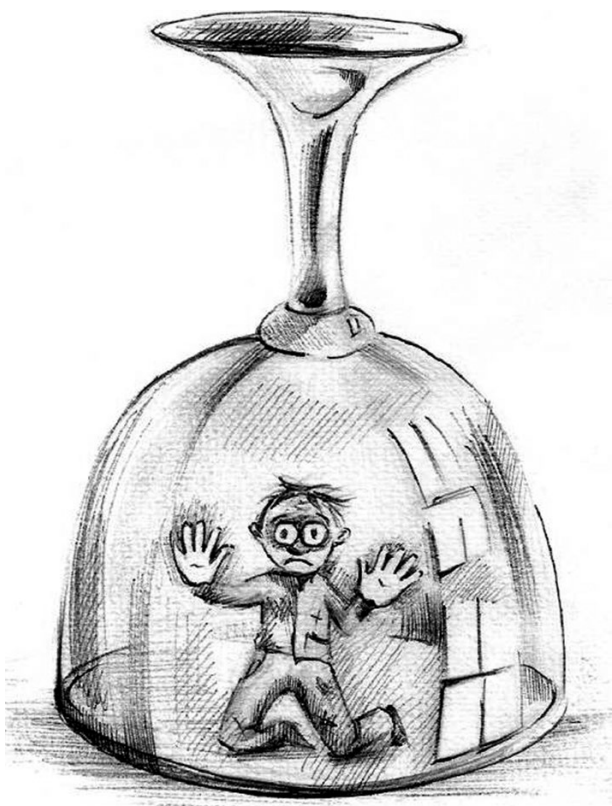
ФАЗИ НА АЛКОХОЛНАТА БОЛЕСТ

ФАЗА	ХАРАКТЕРНИ СИМПТОМИ
ДРУЖЕСКО ПИЕНЕ	Нараства желанието за пиене и възприемчивостта към алкохола; Пиещият може „да носи“ много – пиене на големи количества без алкохолно отравяне.
ПРЕДУПРЕ- ДИТЕЛНА ФАЗА	Търсене на алкохолни ситуации и поводи за пиене; Често вдигане на тостове; По-добро самочувствие след употреба на алкохол – „душата на компанията“; Напиване; Опити за пиене скришом, в самота; Пиене срещу махмурлук; Бели петна в паметта.

КРИТИЧНА ФАЗА	Загуба на контрол над пиенето; Угризения на съвестта; Алкохолни абстиненции; Пренебрегване на семейството; Съпружески конфликти; Отсъствие от работа; Оправдание на пиенето с многобройни поводи; Нарастване на агресивността, конфликти със за- кона; Нередовно хранене; Занемаряване на външния вид; Смущения в сексуалния живот; Редуване на запои и периоди на въздържане; Клетви за въздържание;
ХРОНИЧНА ФАЗА	Дълготрайни запои; Посягане към алкохол, непредназначен за консумация; Разпадане на семейството; Изнасяне на вещи, кражби с цел набавяне на алкохол; Професионална и социална деградация; Алкохолно затъпяване – „вторична неграмотност”; Алкохолът е единствена цел в живота; Алкохолни психози – делириум; Алкохолни припадъци; Соматични болести – полиневропатия, алкохолна цирроза...; Крайно изтощение на организма;

Всички живеем в някакви скривалища. Невинаги те са толкова деструктивни. Но не бива да порицаваме тези, които са разпилели живота си заради илюзии. Падналите трябва да бъдат разбрани, за да им се помогне да изградят живота си достойно.

Можем да помогнем не като осъждаме, а като им показваме „разноските“, които е понесъл алкохоликът и близките му, а и да се убеди той, че тези разноски няма начин да се намалят без драматична промяна на начина на живот и мислене. И преди всичко – да събудим в зависимия надежда. Именно тя води към трезвеност, достойнство, свобода и отговорност.



СЪЗАВИСИМИ, АЛКОХОЛНО СЕМЕЙСТВО, ВЪЗРАСТНИ ДЕЦА НА АЛКОХОЛИЦИ

Много рядко си даваме сметка, че зависимият от алкохола човек „заразява“ цялото свое обкръжение с болното си мислене, с отричането на проблема си, с манията за контрол, с навика си да рационализира и да прехвърля вина на другите. Там, където живее и пие алкохолик, боледува цялата система, близките, роднините, съседите, колегите, началниците – всички около него. Това е зависимост от чужда зависимост или съзависимост. Тя се състои преди всичко в свръхопека над алкохолика, която засилва неговия порок. Много често едно подобно патологично обгрижване е някаква форма на семейна хомеостаза. В един момент, ако то изчезне, се оказва, че няма какво да обедини семейството. То може да се сравни с многоелементна система, намираща се в динамично равновесие; промяната на поведението на един от елементите води до нарушаването на равновесието на цялата система; ако другите елементи не се променят, системата е застрашена от разбалансиране или разпадане. Когато процесът на промяна, започнат от един елемент на системата, бъде осуетен, а после възпрян, тогава цялата система ще се върне към първоначалното си състояние (т.е. алкохоликът ще се върне към чашката). Така че проблемът е дълбок и нееднозначен. Случаят на всяко семейство се нуждае от предварителен анализ и подходи, ефективно повлияващи конкретно на него.

В повече, отколкото предполагахме, семейства децата се сблъскват с хронично, прекомерно и неконтролируемо пиене. Деца на различна възраст, но всички, в някаква степен, засегнати от ефекта на доминото. Деца, с които у нас никой не работи. Фактът, че основната дейност на здравните служби не е свързана с терапията на деца от алкохолни семейства, а училищата, църквата, центровете за работа с деца не са подготвени за това, произтича от общото игнориране на изключително разпространения проблем с алкохолната злоупотреба.

Хората, израснали в семейства, където родител е пиел прекомерно, ако сами не са станали алкохолици, често си избират алкохолици за партньори или страдат от различни хронични емоционални смущения, свързани с интимния живот, контрола,

отговорността, разпознаването и показването или с доверието към хората, особено към най-близките.

Основна цел е темата за наркоманията да стане открита и да не бъде срамна в семейството. Те би следвало да получават помощ, за да се освободят от влиянието на всевъзможни манипулации, поддържане на стари навици, чувството за вина. Когато близките прикриват постъпките на алкохолика, щадят го, поемат неговите задължения или се опитват да налагат контрол, те всъщност подкрепят порока му. Има грамадна разлика между подпомагането на болестта и истинската помощ за болния.

Друга цел би следвало да е подпомагането на съпругата, детето или друг, засегнат от болестта на зависимия, да се върне към собствените си нужди, а не да живее проблемния живот на алкохолика.

Съществена част от помощта са тренингите, образователните занятия, чиято цел е хората да се приучат да изразяват емоции и чувства, без да обиждат другите, да мислят за собственото си достойнство. Учат се и на друго: да придобият умения да водят преговори и да търсят компромиси – всичко онова, което по една или друга причина не са успели да научат. Роднините участват в консултациите и разговорите на теми, касаещи медицинските, психологическите и социалните аспекти на наркотичните зависимости.

Хората, които поради пиянството на своите родители са изпитвали в детството си страх, срам, дезориентация, чувство за вина или болезнена склонност към перфекционизъм и контрол, имат нужда да извадят своите болки, да съумеят да простят на своите, често починали вече, родители и постепенно да се отърсят от болезненото наследство на фалша и лицемерието, типични за дисфункционалните алкохолни семейства.

Акцентът на това ново понятие „съзависимост“ все повече става обект на изследване и обсъждане.

ПИСМОТО НА АЛКОХОЛИКА *

Аз съм алкохолик. Нуждая се от Твоята помощ. Не ме упреквай, не ме обвинявай, не ме проклинай. Не би ми се сърдила, ако бях болен от туберкулоза или диабет. Алкохолизмът също е болест.

Не ми изливай алкохола, това просто е напразно, тъй като така или иначе ще намеря начин да си доставя друга бутилка.

Не ми позволявай да Те ядосвам. Ако ме атакуваш с думи или физически, само ще затвърдиш лошото мнение, което имам за себе си. Аз вече достатъчно мразя себе си.

Нека Твоята любов към мен и страхът за мен не Те водят до това да правиш нещата, които аз самият съм длъжен да правя. Ако поемеш отговорността за всичко, ще ме отучиш да бъда отговорен за своите постъпки. Ще имам все по-голямо чувство за вина, а Ти ще се чувстваш наранена.

Не приемай моите обещания, ще обещаю всичко, за да изляза от неприятности. Но характерът на моята болест ще ми попречи да удържа на обещанията си, дори и на тези, за които отначало мисля сериозно.

Не ме заплашвай, ако нямаш намерение да изпълниш заканите си. Ако веднъж си взела някаво решение, спазвай го.

Не вярвай на всичко, което Ти казвам, това може да бъде лъжа. Отричането на очевидни факти е симптом на моята болест. Нещо повече, най-често бързо губя уважение към тези, които лесно мога да излъжа.

Не ми позволявай да имам надмощие над Теб, не ми давай възможност да Те използвам. Любовта не може дълго да съществува без справедливост.

Не страдай заради мен и не се опитвай да ме спасиш от последствията на моето пиене.

Не лъжи, не плащай сметките вместо мен. Такова поведение намалява или избягва кризата, която би могла да ме мобилизира да търся помощ.

Докато продължаваш да ме спасяваш от всяка неприятност, ще мога да отричам това, че имам алкохолен проблем.

Преди всичко научи колкото е възможно повече неща за алкохолизма и Твоята роля по отношение на мен.

Обичам Те.

Твой Алкохолик

* Препечатано от списание "АРКА", издавано в рамките на Регионалната програма "Alcohol & Drug" на Фондация „Стефан Батори“.

ЗЛАТНИТЕ МИСЛИ НА АНОНИМНИТЕ АЛКОХОЛИЦИ *

- Дай му време на времето.
- Преди да заживееш с някого, научи се да живееш със себе си.
- За да обичаш другите, трябва първо да обикнеш себе си.
- Дарявайки любов, получаващ любов.
- При теб се връща това, което сам раздаваш.
- Живей така, като че ли това е последният ден от живота ти.
- Не е важно какво те сполетява – важното е как го приемаш.
- Там, където е хлъзгаво, е лесно да паднеш.
- Това действа - ако ти действаш.
- Не усложнявай.
- Първо най-важните неща.
- Прилагай, не анализирай.
- Нищо не става насила.
- Празната теникия вдига най-много шум.
- Ако се мислиш за смирен, значи не си такъв.
- Смирението не означава да мислиш за себе си по-лошо, а да мислиш за себе си по-рядко.
- Не си отговорен за ничие щастие - освен собственото.
- Научи се да слушаш, за да можеш да се учиш, слушайки.
- Страх има там, където няма вяра.
- Лоша новина: Никой няма да те спаси.
- Добра новина: Сам можеш да се спасиш.
- Не съдбата ми трябва да се промени, а аз самият.
- Можеш да промениш само себе си, не и останалия свят.
- Ако светът тръгне да свършва, ще го направи без моето разрешение.
- Ако не направиш нищо, за да е по-добре, със сигурност ще бъде по-зле.
- Това, за което мислиш, е това, в което се превръщаш.

- *Важното е не това, което искаш да направиш, а това, което правиш.*
- *Ако се молиш за кадилак, а Господ ти изпраща магаре, яхни магарето.*
- *Самият аз съм автор на проблемите си.*
- *Две открития са повлияли на духовното ми развитие:*
 1) Има някакъв Бог. 2) Това не съм аз.
- *И с тялото си, и с духа си бъди винаги на едно и също място.*
- *Живей и остави другите да живеят.*
- *Самотата се лекува.*
- *Господи, дай ми спокойствие, за да приема това, което не мога да променя, смелост, за да променя това, което мога да променя, и мъдрост, за да различа едното от другото.*

* Препечатано от списание "АРКА",
 издавано в рамките на Регионалната програма
 "Alcohol & Drug" на Фондация „Стефан Батори“.

Втора част

НАРКОПРЕВЕНЦИЯ



РЕАЛНОСТТА НА НАШИТЕ ДЕЦА

Българските младежи заемат челните места при употреба на алкохол, цигари и наркотици, показват последните данни от Европейския училищен изследователски проект за алкохол и други наркотици ESPAD 2011. Статистиката нарежда България в списъка на страните с нарастваща употреба.

Панагюрските деца не правят изключение, установихме през 2009 г. с едно анонимно изследване сред учениците в града ни. Тук ще Ви представя малко цифри от националната статистика (тях може да намерите и в Интернет) и някои от резултатите от проведеното изследване във всички панагюрски училища. Обхванахме учениците от 8. до 13. клас в града, общо 764 деца. От тях 36 анкетни карти бяха невалидни. Анкетната карта, която децата попълваха, ни бе предоставена от Националния фокусен център за наркотици и наркомании, за да бъдат съпоставими резултатите с други такива изследвания и за да отговаря на изискванията.

Искам тук отново да благодаря за оказаното пълно съдействие на училищните ръководства и педагогически екипи на всички местни училища.

Ето и част от резултатите, сериозен повод за загриженост:

Само 10 % от учениците никога не са пили алкохол, а 71% са пили през последния месец преди анкетата, 35 % от тях - два пъти месечно, 30 % - няколко дни седмично, а 5 % са посочили, че пият ежедневно. Въпреки че осъзнават последиците от прекомерната употреба на алкохол, 12% от младежите заявяват, че са пили поне 3-4 пъти през последния месец и още 12 % - по над 5 пъти.

Най-много панагюрски деца (47 %) са изпили първото си питие във възрастта между 13 и 15 години.

Не се е случвало да се напият само на 21 % от панагюрчетата.

Само 34 % от анкетираните дават отрицателен отговор на въпроса за използването на наркотици в даден период от живота си.

Най-много употребявана сред нелегалните дроги в Панагюрище е марихуаната (сочат 25 % от децата), 24% от младежите в страната твърдят същото. Амфетамините са на второ място при нас (при 8 % от децата), а лепилото и бронза на трето (6 %). Кокаин са вземали 5 % от децата.

Всеки четвърти ученик в Панагюрище поне веднъж е опитвал наркотици!

Предлаган е наркотик на 45 % от учениците. Изглежда има предлагане и дрогата е леснодостъпна.

Липсата на достатъчно информация за въздействието на наркотиците и последиците от тяхната употреба позволява да се създадат мними ореоли и митове сред децата и юношите. 30 % отговарят, че не знаят как да реагират адекватно, ако техният приятел им предложи дрога. Много от тях не разпознават бирата като алкохолно пиене, смятат я за безобидна. Категорично не приемат:

- употребата на наркотици – 60 % от децата;

- пушенето – 17 %;

- пиенето – 10 %.

Че има голям риск, ако редовно употребяваш хероин, смятат само 80 % от анкетираните. 8 % смятат, че няма голям риск, ако редовно пиеш алкохол.

Цигари пушат редовно 37 % от панагюрчетата, като най-голяма част от тях са направили своя дебют на 14 години. Само 21 % никога не са пушили. За страната – 39 % са пушещите редовно.

60 % от децата казват, че разговарят с родителите си по въпросите за употреба на наркотици.

Единственият показател, в който България изостава, е приемането на сънотворни хапчета от младежите до 16-годишна възраст – едва 3%, затова пък в Панагюрище употребяващите са значително повече. Цели 10 % са посочили, че употребяват успокоителни без лекарско предписание. 83 деца са смесвали психотропни медикаменти с алкохол.

Не бива да забравяме, че в юношеството желанието за поемане на рискове нараства. Присъщо е усещането за неуязвимост и убеждението „Това на мен не може да ми се случи“. Затова и актуалните преживявания надделяват над мисълта за бъдещите рискове, която е приоритет на родителите.

Всеки нормален млад човек в развитието си преминава през експериментаторско поведение. Основната част от младежите, употребявали психоактивни вещества веднъж или няколко пъти, не продължават с това. Една значително по-малка част не спират и стигат до зависимост. Съществен фактор е умението за правилен и навременен избор, обусловен и от протективна семейна среда. Ако употребата продължи, преминава във фазата на активното търсене. Избор и тук е възможен, но е силно затруднен от социалния натиск на средата, в която младежът попада. Постепенно се

изместват жизнените интереси и ценности, променят се приятелствата. Преминава се в нова субкултура, от която употребата е част. Преживяването за принадлежност и социална значимост е важно за всеки от нас, но за подрастващите то е основна потребност. Затова, при липса на алтернативи, употребата се задълбочава. Възможността за взимане на рационални решения намалява и веществото постепенно става носител на усещането за принадлежност към групата. Така, достигайки до етапа на зависимостта, спирането и самоконтролът на употребата са практически невъзможни.

Относно причините за употреба на наркотици от тийнейджъри, отговорите на панагюрските деца са описани в таблицата:

Причина	За употребата на връстниците	За първата ми употреба
Желание за принадлежност към групата	49 %	2 %
За удоволствие	47 %	19 %
От любопитство	43 %	22 %
За откъсване от действителността	28 %	4 %
За подтискане на проблеми в общуването	22 %	2 %
Поради самота	20 %	2%
Борба със стреса	17 %	2 %
От скука	14 %	5 %
Поради стремеж към независимост и изява	14 %	0,7 %
Защото drogата е леснодостъпна	9 %	2 %
Защото младите хора употребяват	8 %	0,5 %
За да скандализират възрастните	4 %	0,4 %

Факторите, детерминиращи употребата на наркотици, не се проявяват изолирано. Всички те пряко или косвено са свързани помежду си, всеки един продължава или засилва действието на другите.

Комплексът от рискови фактори включва още: родителския „пример“, липса на чувство за принадлежност към училището, нарушеното или липсващо общуване и сътрудничество между родители и учители, семейния и училищния климат. Ако същият комплекс има положителен знак, той би бил един надежден набор от протективни фактори.

ДЕЦАТА НА ПАНАГЮРИЩЕ КАЗВАТ *

„Според мен, трябва да се вземат по-големи мерки за продажбата на алкохол на непълнолетните и смятам, че в училище трябва повече да се говори по тези теми. Може би така тези, които употребяват алкохол, цигари и наркотици, ще знаят по-добре какво си причиняват по този начин и може някои от тях да проумеят и да разберат, че грешат и не трябва да ги употребяват.”

„Аз не одобрявам на 100% употребата на наркотици. Тези, които пушат цигари, щом искат да си съсипват здравето - добре. Много хора употребяват алкохол. Дори и хлапета, където още не знаят на кой свят живеят, хванали цигара – недопустимо е.”

„Според мен употребата на алкохол, цигари и наркотици трябва да не се практикува от никого. Цигарите трябва да се забранят на обществени места, защото пасивните пушачи поемат повече отрови от активните.”

„Трябва законите да станат по-строги, за да не може да се продават наркотици и алкохол, цигари на малолетни”

„Ако не се вземат спешни мерки, много хора ще загинат. Иска строги мерки.”
„Прекалено млади хора в града ни използват наркотици.”

„Трябва по-строги мерки за наркоманите и много клиники за лечението им и вкарването им в тези клиники да бъде задължително, а не пожелание, защото малко са тези, които искат да се лекуват.”

„Според мен е нужно да се говори открито за проблемите посочени от вас и да се вземат мерки. Да бъдат решавани тези проблеми, а не само да се споменават. Грешките на хората да бъдат поправяни.”

„Никой не може да спре хората да пушат, да пият и да се дрогират, но ако по-често и по-открито се говори за това, поне броят на зависимите може би ще се намали. Има нужда от строги закони, които да забраняват употребата на тези вещества.”

„Смятам, че тези проблеми възникват, защото не само, че света е сложен и ни предоставя все по-големи изпитания, но и всеки ден слушаме по телевизия, радио, четем във вестници, списания за убийства, отвличания и т.н.. Всичко това се отразява на нашата психика. И много хора, поради проблеми, прибягват до утехата на наркотиците и алкохола.“

„Нека учениците да не се доверяват на непознати хора и преди да вземат нещо такова т.е. наркотици, нека първо да помислят. Защото така съсипват живота си, а той е ценен, също и кратък. Затова нека да го живеят или живеем пълноценно.“

„Младите хора трябва да влагат повече мисъл в действията си и да вземат в предвид това, че имат само един живот, който не бива да пропиляват.“

„Проблемът е там, че аз като млад човек /тийнейджър/, съм опитвала това, което ми е предлагано /ненасилствено/ от чисто любопитство. Но младежите /мои връстници/ се пристрастяват и нямат избор. Защо нямат воля да порастнат, а се смятат за такива?“

„Горепосочените вещества може да се приемат от всеки. Въпросът е дали си достатъчно силен, за да ги отблъснеш. Аз например пуша съвсем сериозно цигари. Тази страст към тях е в следствие от раздялата на родителите ми. Ако можех да върна времето назад никога не бих запалила цигара, но вече е късно. Не започвайте.“

„Трябва да се обръща повече внимание на такива лица и да им се помага за да могат да преодолеят своята зависимост от посочените по-горе вещества. Родителите трябва да разговарят повече със своите деца, да им покажат кое е правилно и кое грешка.“

„В повечето случаи става въпрос за моментно състояние и до пристрастяване не се стига. Учениците не трябва да бъдат съдени прекалено строго, защото повечето сами стигат да верните изводи след определено време и опит.“

„Според мен, трябва да се следи по-строго за употребата на дадени вещества от непълнолетни.“

„Прекалено много млади хора не осъзнават до какво води това и не си дават сметка за последиците.“

„Мисля, че трябва да се обръща по-голямо внимание на хората, ползващи наркотици /от медицински лица/, а не да са отхвърляни от обществото. Те не са по-различни от нормалните хора, просто обстоятелствата /каквито и да са те/, са ги направили такива.“

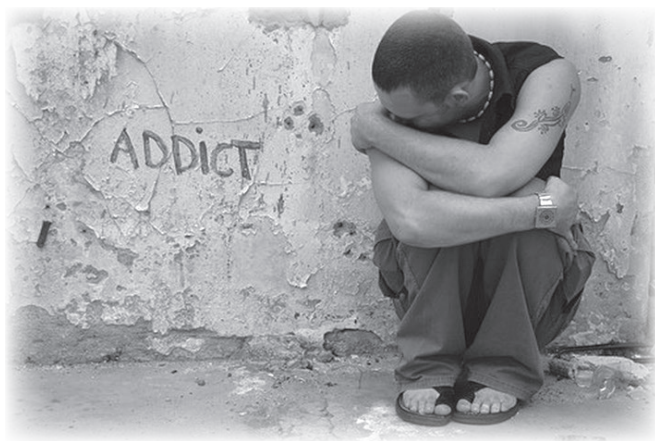
„Прекалено голяма свобода имат в града ни.“

„Трябва по-често да се правят семинари и анкети, за да се разрешат проблемите при юношите.“

„Човек не разбира каква вреда си докарва, докато не открие, че е пристрастен и не може да се откаже.“

„Използването на наркотици и алкохол и цигари е лично наш избор и отговорност.“

* Тези мнения децата са изразили в анонимното ни изследване през 2009 г.



ЗНАЕТЕ ЛИ, ЧЕ...

Различните наркотици носят и различни рискове, но за всички нелегални субстанции се отнася следното:

- Закупеното на черния пазар вещество вероятно не е чисто и не може да се разбере какво точно съдържа. Дори натурални и естествени субстанции (като например канабиса) могат да са обработени с различни химически вещества;

- Поради липсата на контрол, употребяваният хероин никога не може да бъде сигурен какво точно приема. Всеки търговец би се изкушил да пробута евтин материал (пудра захар, сухо мляко, тебешир, прах за пране, парацетамол, мазилка и др.) на добра цена, което може да причини отравяния, увреждане на кръвоносните съдове, смърт.

- Невъзможността да бъде точно преценена силата на закупеното от черния пазар може да доведе до предозиране;

- Много е опасно да се смесват различните наркотици (в това число и с алкохол или антидепресанти);

- Ако игли, спринцовки или други пособия за инжектиране се използват от различни хора, налице е висок риск от предаване на опасни инфекции като ХИВ и хепатит;

- Производството, съхранението, пренасянето, търговията, предлагането, превозването, използването и притежанието на наркотично вещество без лицензия е престъпление по силата на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите. Свързаната с него присъда може да причини много проблеми не само по време на изтърпяването ѝ, но и в бъдещия живот (напр. за пътуване в чужбина).

- Наркотична зависимост може да се развие дори след 2 - 10 инжектирания на хероин.

- Зависимостта е болест, за справянето с която каквато и да е сила на волята не е достатъчна. Проблемът не е в силната воля или слабия характер, а в самата болест – протичането ѝ и фазата, на която се намира зависимият.

Младите хора растат, виждайки алкохол да се продава и употребява навсякъде, затова е трудно да разберат, че неразумната употреба на алкохол е опасна. Не забравяйте, че:

- Изпиването на голямо количество алкохол за кратко време носи значителни здравни рискове. При младите те са по-изразени;
- Бирата е алкохолно питие. Немалко алкохолици са станали такива, пиейки само бира.
- Всяка година стотици млади хора са приемани в болниците с алкохолно натравяне, което може да бъде фатално.
- След употреба на алкохол младите хора са далеч по-склонни да участват в скандал, сбиване или друг инцидент, както и по-лесно могат да станат жертва на насилие.
- Доказано е, че след 4 до 60 минути от приемането на алкохол от бременна жена неговото съдържание в кръвоносната система на плода е равно на това в кръвта на майката.



ОПАСНО ГРЕШАТ РОДИТЕЛИ, КОИТО:

- мислят, че наркотиците са привилегия на “лошите” деца, а пък тяхното не е такова;
- при съмнение, че детето вече посяга към дрога, започват да го тормозят и малтретират;
- дават себе си за пример, забравяйки за алкохола, цигарите или лекарствата, без които не могат;
- системно плашат децата с пресилени истории;
- смятат, че всички наркотици са много скъпи и недостъпни в малкия град;
- смятат, че никой не се пристрастява лесно – при хероина и кокаина процесът е много бърз;
- Смятат, че всички наркотици са много скъпи;
- мислят, че легализацията е решение (алкохолът и тютюнът са легални и са проблем №1 сред дрогите).



ТРЕВОЖНИ СИГНАЛИ

- Дълги периоди, прекарани в стаята или банята;
- Известна тайнственост в поведението – усамотеност, необясними телефонни разговори...
- Промяна на приятелския кръг;
- Промяна в отношението към училището и домашните задължения – разпратии, скандали, инциденти, лъжи, отсъствия от къщи и бягства от училище;
- Рисунки или жаргонни думи от речника на наркоманите;
- Повишена потребност от пари, без да е ясно за какво се харчат, поява на суми с неясен произход;
- Силно занемаряване на външния вид и хигиена;
- Занижаване на дееспособността – умора, липса на концентрация, забравяне, неточност, сънливост, безсъние;
- Чести боледувания – хрема, кашлица, чернодробни възпаления, явно слабеене, болни зъби, бледост;
- Личностови промени, колебания в настроението;
- Нарастващо безразличие, загуба на интерес към проблемите в семейството;
- Свръхчувствителност към критика, немотивирана агресивност;
- Изчезване от дома на ценности, книги, дрехи и други.
- Липса на апетит или, както е при употребата на канабис, повишен апетит;
- Разширени или стеснени зеници, прикрити със слънчеви очила.

АКО ПОДОЗИРАТЕ, ЧЕ ВАШЕТО ДЕТЕ ВЗИМА НАРКОТИЦИ

Това, че Вашето дете е взимало или експериментирало с наркотици, все още не значи, че то е "наркоман" и че е зависимо от наркотици, но обезателно Вие ТРЯБВА ДА ЗНАЕТЕ ТОВА!

Обяснете на детето си, че и при най-малки съмнения за употреба на наркотици то ще бъде тествано. Това не е недоверие! Контролът на поведението на детето в разумни граници е законно право и ЗАДЪЛЖЕНИЕ на родителите. Детето Ви трябва да разбере това и че с тези тестове не може да се скрие от родителите и близките употребата на наркотични вещества.

Но ако подозирате, че Вашето дете взима психоактивни вещества, не му четете морал, не го заплашвайте или наказвайте! Установете факта за употреба на наркотици с помощта на тест. Такива тестове има във всяка аптека. И струват колкото кутия цигари. Има тестове за всякакви вещества - експресни тестове за откриване на психоактивни вещества в урина и комбинирани тестове за откриване на психоактивни вещества в слюнка. С наркотеста можете достоверно да си отговорите на въпроса „Дошла ли е бедата у дома?“ и анонимно да докажете употребата на наркотици или да отхвърлите Вашите съмнения. В домашни условия лесно ще получите резултат, като следвате указанията от опаковката. Има дори тест-ленти за установяване на фалшификация на уринен тест за наркотици.

Вие нямате вина за това, че Вашето дете е експериментирало с разни субстанции и поведение. Обаче носите отговорността дали детето Ви ще продължи и ще стигне до фаза системна злоупотреба или зависимост от тези вещества. Затова трябва да познавате фактите и да се стремите към постигане на взаимно разбиране и приемане.

Потърсете компетентен съвет и подкрепа. Ще ги намерите в Център за обществена подкрепа „Зора“, Психолого-педагогически център, Кабинет за социална превенция, Полицията в Панагюрище.

ВЪЗПИТАНИЕ КЪМ НЕЗАВИСИМОСТ

ПРОСВЕТАТА И ВЪЗДЕЙСТВИЕТО НА ПРИМЕРА

Просветата относно наркотиците трябва да започне отрано. Преди проблемът да е дошъл на дневен ред, децата трябва да знаят най-важното за развитието на пристрастеност при легалните и нелегални дроги. Нагласата се развива чрез дълъг процес и еднократна вечерна дискусия далеч не е достатъчна. Още съвсем отрано на децата им правят впечатление пияните. Това е повод да се говори с тях по въпроса на прост и разбираем език. Когато темата трайно присъства, децата ще развият чувствителност за опасността от развитието на пристрастеност (възрастта от 5 до 11 години). Не бива обаче и да се прекалява, за да не се стигне до досада и отегчение. Би трябвало и самите родители да направят разграничение между опасността от пробване, консумация, привикване и зависимост. И да разбират, че в основата на всички заболявания, свързани с пристрастяване, е един и същ процес, независимо дали се касае за дрога, медикаменти или алкохол.

ПООЩРЯВАНЕ НА АКТИВНОСТ ВМЕСТО ПАСИВНО КОНСУМАТОРСТВО

Анна Фройд в книгата си „Пътища и погрешни пътища в развитието на детето“ казва, че едно дете от 4 до 6 години трябва да развие способността да отлага директното задоволяване на своите желания на мястото на други, постижими цели. То трябва да се научи и да довежда до край плановете си и да не се спира от страха от неудоволствието и трудностите при осъществяване на целта. Това са основни защитни фактори за едно по-късно пристрастяване. В тази възраст играта е основна дейност. За предпочитане са играчки, които носят радост от активността и свързаните с нея фантазми – строители, мозайки, подвижни играчки. Добитите от играта увереност и удоволствие се пренасят върху радостта от успеха на една дейност, т.е. при решаването на задачи.

Подобна превантивна функция имат и хобитата, подвижните игри и спортът. Дори когато интересите се сменят често, родителите не бива да критикуват.

Телевизията обаче е забавление само с едно натискане на копчето и може да засили тенденцията към директно, моментално и

пасивно удовлетворение на желанията. Времето пред телевизора е загубено време за смислени игри, за развитието на активна ангажираност и хобита. С него не бива да се прекалява или да се третира като бавачка. Би трябвало телевизията да се ограничи до няколко предавания, които да се гледат съвместно с родителите и после да се разговаря върху тях.

ДА СЕ ИЗИСКВА, ВМЕСТО ДА СЕ РАЗГЛЕЗВА

Родителите трябва да усещат кога могат да оставят децата си сами да вземат решения и да носят отговорността за последиците от тях. При добър изход детето формира самоутвърждаване, при отрицателен – нараства усещането му за собствени граници. Ако децата се оставят да се справят с изпитанията сами, те изграждат доверие в собствените способности, базова потребност за всеки човек. Ненамесата на родителите поощрява самостоятелността и самоинициативата. Обратното, един свръхобгрижващ родителски стил обрича детето на зависимо, консуматорско поведение, блокира самостоятелността..

Другата крайност пък, свръхизискванията, могат да докарат на детето чувство за малоценност и усещането, че не е способно да покрие очакванията към себе си, а това води до опасност от по-късна злоупотреба със психоактивни вещества.

Юношите са винаги в търсене на признание и подкрепа. И това не важи само за успеха в училище. Дори и като слаб ученик, детето трябва да бъде прието и закриляно въкъщи. Иначе стои изборът да търси признание другаде и да се „утвърждава като отрицателен герой“ сред връстниците по други начини, включително и посредством наркоексперименти.

Чувството за пълноценност се развива в поощряваща израстването атмосфера, в която се ценят индивидуалните различия и с адекватно отношение към грешките.

Непоследователността във възпитателските опити е една тревожна смесица, която носи несигурност на детето. Такава е и комбинацията между строг, прекомерно взискателен и мек, разглезващ родител. Особено характерно е за разведените родители, но не само.

ЕМОЦИОНАЛНА ГРАМОТНОСТ

Да се преживяват чувства и да се споделят, е важна компенсаторна способност за вътрешния ни баланс и защитен фактор за развитието на пристрастеност. Ако натрупаните чувства не намират адекватен израз, има риск дрогата да се окаже алтернатива.

УМЕНИЕТО ДА КАЖЕШ „НЕ“

Способността да се разграничиш от груповия натиск е важен фактор срещу формиране на зависимост. А за нея се изисква кураж да не отстъпиш пред пренебрежителния поглед на „приятелите“. Родителите могат да помогнат на децата да развият самоувереност, независеща от признанието на групата. Това означава в крайна сметка децата да могат да поемат риска да бъдат изключени от тайфата.

Има достатъчно възможности в семейството да се остави на детето свободата да отказва и така да развива тази важна способност. И това няма нищо общо с тоталното отпускане и липса на граници. В един твърде авторитарен климат, не търпящ възражения, едно „Не“ узрява трудно.

Една от най-важните задачи, които родителите имат, е да поощрят отделянето на детето в самостоятелния му живот. „Ако дадеш на човек риба, го храниш за един ден, ако го научиш да си я лови, му даваш храна за цял живот“ важи в пълна сила и тук. При юношите формирането на зависимост често е израз на неспособливо отделяне от семейството.



ПРЕЗ ОЧИТЕ НА ДЕТЕТО

Скъпи родители, моля ви:

- *Не ме разглезвайте!*
- *Не се страхувайте да сте строги с мен!*
- *Не ме шантажирайте и заплашвайте!*
- *Бъдете последователни!*
- *Не ми казвайте как трябва да се чувствам!*
- *Не ми давайте лъжливи обещания!*
- *Не ми отнемайте надеждите!*
- *Не ме критикувайте пред хората!*
- *Не ми се карайте постоянно!*
- *Не ме предпазвайте от всичко!*
- *Нужно ми е вашето разбиране и насърчение!*

АЗ ВИ ОБИЧАМ, ОБИЧАЙТЕ МЕ И ВИЕ!

АЗ СЪМ СКЛОНЕН КЪМ РАЗВИТИЕ НА ПРИСТРАСТЕНОСТ, КОГАТО:

- *Прекалено много очаквам от себе си и от обкръжението;*
- *Живея в страх и тъга;*
- *Много искам да стана някакъв, но не знам какъв точно;*
- *Постоянно съм недоволен от себе си и се стремя да бъда безгрешен;*
- *Щастието ми зависи от някого или от нещо;*
- *Мъчително се стремя към щастие, но не зная в какво се изразява то;*
- *Мисля, че светът е лош, а и още по-лошо, не знам какъв трябва да бъде;*
- *Не желая да слушам другите, защото сам зная добре;*
- *Не се чувствам обичан;*
- *Не се чувствам свързан с друг човек;*
- *Смятам, че не мога нищо да дам на другите;*
- *Не виждам смисъл в живота;*
- *Липсва ми вяра;*

МЕРКИ ЗА НАРКОПРЕВЕНЦИЯ

У нас се полагат усилия да се реформират едновременно държавната, икономическата и социална политики, като заедно с това опазваме и възвръщаме националната си култура и традиции. Разбираемо е, че правителство и парламент приоритетно поставят политически и икономически реформи, в резултат на което неглижират значението на такова бедствие като безотговорното пиене и злоупотребата с психотропни вещества с техните краткосрочни и дългосрочни последици.

Вече в много държави има политика по отношение на борба със зависимостите. В Полша има Национална система за решаване на алкохолните проблеми и Държавна агенция за работа с алкохолни проблеми (ДАРАП - PARPA). Във всяка административна област има Център за зависимости и съзависимости. Във всяка община има около 350 лечебни заведения, в които мотивират за лечение. Работят програми като тази на фондация "Стефан Батори". През 1989 г. е създадена Комисия за образование в областта на зависимостите.

Подчертавам това, за да обоснова острата нужда от цялостна, мощна политика в нашата страна. У нас усилията са много неконцентрирани и разнопосочни, както по отношение на превенцията сред подрастващите, така и при лечение на вече формирана зависимост. Почти не се познават възможностите за лечение у нас, а и те не са окуражително много.

В страната функционират 10 програми за психосоциална рехабилитация с общ капацитет 209 места. Наблюдава се намаляване на капацитета на местата в този тип програми в сравнение с 2009 година, когато е бил 240 места (по 11 програми). Шест от програмите са към лечебни заведения в София и други градове от страната, а останалите са неправителствени организации, регистрирани като доставчици на социални услуги.

Според Чл. 15 от Закона за изменение и допълнение на Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсори се създадох общински съвети по наркотичните вещества в общините, административни центрове на области. Организацията и дейността на съветите се определя с Правилника за организацията и дейността на Националния съвет по наркотичните вещества и общинските

съвети по наркотичните вещества. През 2010 година е изграден и Превантивно-информационен център в Пазарджик. Панагюрище си има Общинска програма срещу злоупотребата с наркотични вещества. Отпусканията средства от държавния бюджет към общинските бюджети за делегирана от държавата дейност, както и средствата за превантивни дейности по Националната програма за изпълнение на Националната стратегия за борба с наркотиците обаче са крайно недостатъчни за осъществяване на превантивни дейности и по-ефективна работа.

Целта на превенцията като цяло е засилване на личната отговорност на хората за здравето им и това на другите и предоставяне на възможност за живот, съобразен с тази отговорност.

Под термина „първична превенция“ да се разбира „осъществяване на набор от действия преди възникването на даден здравословен проблем“, т.е. опитът да се разруши изградената около даден здравословен проблем причинно следствена връзка посредством разрушаване на структурата ѝ. В целите на тази превенция влизат и оказване на въздействие върху моделите на поведение и гледните точки на целевата група, като това на практика означава работа по мотивиране на хората или убеждаването им да променят стила на живот по желания от нас начин.

В контекста на първичната превенция най-важни са предоставянето на информация и образованието. Тук влизат задачи като: прякото въвеждане на определен модел на поведение – напр. отказа от употреба на психоактивни вещества; изграждането на личността и себеусъвършенстването ; степента на контрол над импулсите и поемане на отговорност за собствените действия. В този контекст междинната цел на превантивната работа се явява изграждането на собствената личност и характер, а въздържането и отказа от употреба може да се окачестви като планирания, желан краен резултат. Става ясно, че превантивната работа трябва да има за цел крайния резултат от обединените усилия и действия на множество хора. Обучаването на младежите за изграждане на личността и характера не влизат в компетенциите и в обхвата на предоставяните услуги нито на здравните заведения, нито на специалистите по наркотични проблеми, а е приоритет на родителите и учителите, като тяхната роля в предотвратяването на нежелани модели на поведение е огромна, без дори да осъзнават това.

Под термина „вторична превенция“ се разбира ранното отчита-

не на определено заболяване или здравословен проблем, чиито клинични симптоми все още не се изясняват, но развитието на които вече е в ход. Това отчитане трябва да стане по такъв начин, че посредством прилагането на интервенции на ранен етап прогнозата за крайния изход да е благоприятна. В повечето случаи тази форма на превенция води до увеличаване на обема на търсене на помощ от личните лекари и институциите в здравеопазването.

Под термина „третична превенция“ разбираме недопускане на рецидив на определено заболяване или ограничаване на последиците от хроничните симптоми. Обикновено тази степен на превенция се свързва с лечението.

Необходимо е да се използват подходи, които включват реорганизация на цялата семейна система. Видимият носител на проблема е подрастващият и обикновено само към него са фокусирани усилията на специалистите, но семейството е средата, която го е провокирала.

Тук ще посоча дейности и мерки, касаещи първичната и вторична наркопревенция, тъй като смятам, че те биха имали благотворен ефект върху цялостната местна картина:

1. Допълнение и разширение на работата в часовете по здравно възпитание, за да могат учениците да:

- получат допълнителни познания за ефектите от употребата на наркотици върху здравето и личността на всеки от тях;

- постигнат по-висока степен на себепознаване и целеполагане, които са базисни жизнени умения;

- развият жизнените си умения за ефективно общуване, за отстояване на мнение, за устояване на различен натиск при различни обстоятелства, за правене на информиран отговорен избор по отношение на употребата на марихуана и стимуланти;

- формират положително отношение към здравословния начин на живот;

- повишат емоционалната си стабилност – по-добра способност за разпознаване на чувства, собствените и на другите, разбиране на причините, които са ги породили; по-висок праг на фрустрирането; подобрен контрол над гнева; справяне с дистреса; занижено ниво на агресивно или себеразрушително поведение; повишаване на чувството за отговорност; проявяване на повече емпатия; проява на асертивност и способности при комуникацията с други-

те; дружелюбност и ангажиране с връстниците;

- участват активно в процеса на превантивна дейност в условия на по-ефективна комуникация и формиране на компетенции чрез метода 'връстници обучават връстници';

- се мотивират за популяризиране на идеите и инициране на дейности, свързани с превенцията сред връстниците, за създаване и разпространение на флаери, диплянки, постери и др.;

2. Обучение на учителите, включващо подготовка и информираност относно наркотиците и последствията от употребата им, за да могат да:

- преразгледат и преформулират собствените си възгледи, схващания и модел на поведение, касаещи тютюнопушенето и употребата на алкохол и други наркотици;

- разпознават на ранен етап възникването на неспецифичните симптоми, индикиращи появата на проблемно и наркоманно поведение;

- планират и осъществяват превантивни програми.

3. Включване на родителите като активна страна в осъществяваната превенция като:

- им се помогне да осъзна-ят истинските (опрени върху изследвания) факти за вредните последствия от безотговорното пиене и нелегалните наркотици;

- се подкрепят в разбирането, че ранната алкохолна инициация увеличава вероятността от възникване на зависимост и силно смущава процесите на развитие при младежите както във физиологичен, така и в психичен смисъл;

- се включат в организирани семинари, работни срещи и обучения с професионалисти, насочени към превенция на употребата на наркотици.

4. Обучение на лекарите (общи, семейни, интернисти, спешни, медицински сестри) в областта на ранното разпознаване на вредите, причинени от неумереното пиене на алкохол.

5. Създаване на програми за ранна интервенция на работното място във връзка със злополуките на работното място, предизвиквани от пиещите лица.

6. Спрямо извършителите на насилие, в случаите, когато то е било съпътствано от употребата на алкохол или психотропни вещества, трябва да се прилага задължаване (съдебно или полицейско) за участие в програми за отучване от агресия и насилие (а в случаи на зависими това може да бъде придружено с евентуално лечение на зависимостта).

7. Съществен фактор, който обуславя начина на третиране на алкохола от обществото, са рекламите. Трябва да се стремим към премахване на подобни реклами от пресата, радиото, телевизията. Това може да има значение за профилактичните въздействия върху деца и младежи, като причина за по-късна алкохолна инициация.

8. Безусловно трябва да се изисква на практика продавачите да спазват законната забрана за продажба на алкохолни напитки на непълнолетни, както и задължително да се обучават в областта на вредите, които алкохолът нанася на деца и младежи. Изискванията да се подкрепят с рестрикции за нарушителите им.

9. Активно сътрудничество на отговорните институции с медиите за осигуряване на адекватно и компетентно отразяване на проблемите с наркотиците.

Този списък не претендира за изчерпателност.

Важно е да подчертая, че при осъществяването на превенцията може да се приложи принуда, само ако се окаже, че хората не са способни или не са в състояние да се отнесат отговорно към здравето си и можем да допуснем, че ще навредят на себе си или другиму.

Агресивното представяне на информация, целяща грижа за здравето е оправдано само при положение, че целевата група е трудна за достигане и има риск модели на поведение на членовете ѝ да водят до създаване на рискови ситуации за тях самите. Важно е също да се внимава да не бъде засегнат или обиден някой. В превантивните действия не бива да има елемент, съдържащ осъдителност или укоряване. При програмите, в които морализаторският тон преобладава, е важно целевата група да не се zlepоставя или представя в негативна светлина пред обществото – превенцията не трябва да създава жертви и ошетени за осъществяване на целите си.

Превенцията е дългосрочна работа, чийто резултати се появяват в още по-дългосрочен план. Ако искаме обществото наистина да има полза от превенцията, то трябва да ѝ се осигурят оптимални условия да постигне устойчиви и обосновани резултати.



Уважаеми родители,

Истината е, че най-ефективният орган за превенция на наркотичната употреба не са полицията, затворът или политиците.

Това сте Вие! Няма кой да Ви замести, щом става въпрос за Вашите деца. Колкото повече училището и семейството мълчат пред децата за наркотиците, толкова по-силно се чува изкусителният глас на улицата.

Бъдете подготвени!

Създавайте ясни правила!

Поощрявайте доброто поведение!

Участвайте в живота на детето си! То ще се чувства по-значимо и ще желае да споделя с Вас. Рискът за деца, които са близки с родителите си, е наистина по-малък. Ваша основна задача е да направите необходимото, за да създадете у детето си позитивно отношение към здравословен начин на живот.

АКО Вие НЕ ИЗГРАДИТЕ ОТНОШЕНИЕТО НА ДЕТЕТО СИ КЪМ НАРКОТИЦИТЕ, ТО ТОВА ЩЕ НАПРАВИ НЯКОЙ ДРУГ!

ПОЛЕЗНО:

Ролф Виле – „Пристрастеност и дроги: Как да предпазим децата от тях“, изд. Лик, 1998

Асоциация за работа със зависими

<http://www.betel.org>

Информационен сайт и гореща телефонна линия

<http://www.drugsinfo-bg.org>

Национален център по наркомании

<http://www.ncn-bg.org>

Регионалната програма „Alkohol & Drug“ на полската Фондация “Стефан Батори” <http://arka-bg.com>

Форум и български групи за Анонимни алкохолици

<http://arka.bulboard.com/vt89.html>

Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите <http://www.sofatmca.org>

Е-списание за психология „Посока“

<http://web.need.bg/zadrogite>

КАБИНЕТ ЗА СОЦИАЛНА ПРЕВЕНЦИЯ
ЕВГЕНИЯ Н. ЗАГОРСКА

НАРКОЗАВИСИМОСТТА

ЛИЧЕН И ОБЩЕСТВЕН ПРОБЛЕМ

второ издание

Коректор: Нина Истревска
Предпечат и печат: ИК „ОБОРИЩЕ“ ЕООД
тел.: 0357/6 41 55
Формат: 60x84x16