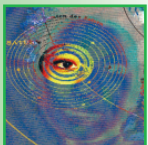




заедно

ПРЕВАНТИВНО – ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ – ГР. СОФИЯ



ИНДИВИДУАЛНО КОНСУЛТИРАНЕ

СПЕЦИФИКА НА ИНДИВИДУАЛНОТО ПСИХОЛОГИЧЕСКО КОНСУЛТИРАНЕ
В ОБЛАСТТА НА ЗАВИСИМОСТИТЕ

ИНДИВИДУАЛНОТО КОНСУЛТИРАНЕ НА ЗАВИСИМИ ПАЦИЕНТИ
В ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОННИЯ ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ – ГР. СОФИЯ



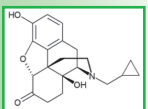
ТРЕТИ НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО ПСИХОЛОГИЯ

(28 – 30 ОКТОМВРИ 2005 Г. – ГР. СОФИЯ)

XIV ГОДИШНА КОНФЕРЕНЦИЯ НА БЪЛГАРСКАТА ПСИХИАТРИЧНА АСОЦИАЦИЯ - ГР. ПЛЕВЕН

14 – 15 ОКТОМВРИ 2005 Г.

ЕДНА ИСТИНСКА ИСТОРИЯ



КРЪГЛА МАСА

ТЕМА "ПРЕВЕНЦИЯ В УЧИЛИЩНА СРЕДА"

ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАВИСИМОСТИ

НАЛТРЕКСОН

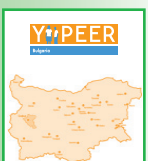


ГОСТУВАНЕ

ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОННИЯ ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ –
ГР. СОФИЯ – ДОМАКИН НА МЕЖДУНАРОДНО ПОСЕЩЕНИЕ


ОБУЧЕНИЕ

ОБУЧИТЕЛНА ПРОГРАМА "ПРЕВЕНЦИЯ НА РИСКОВОТО ПОВЕДЕНИЕ"
ПО ПОДХОДА „ВРЪСТНИЦИ ОБУЧАВАТ ВРЪСТНИЦИ“



ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:

Y-PEER – БЪЛГАРИЯ



Скъпи наши читатели, съмишленици и сътрудници!

*Екипът на Превантивно-информационния
център по проблемите
на наркоманиите – гр. София,*

*Ви поздравява с настъпващите
Коледни и Новогодишни празници!*

*Да си пожелаем в навечерието
на Рождество Христово над всички
да огрее звездата на успеха!
Да срещаме повеќе успихнати хора
с готовност за съпригастност
и взаимопомощ в трудностите,
които ни поднася живота!*

*Да награждаме добродетели
като мъдреци – по малко, но за
дъго, да пренасяме от нашия
опит в този на хората, които
обизаме и уважаваме. Да не заб-
равяме в целеустремеността си
близките, които са до нас, кога-
то се нуждаем от подкрепа и да
си спомним, че има безброй хора,
на които можем да подарим
една топла дума.*

*Нека Новата 2006 година бѓде
успешно начало на всяко наше
нагинание и да я помним
като годината, в която
мечтите ни се сбѓдват!*

*г-р Дорита Кръстева, г-р Радослав Райчев,
Дорота Първулова, Александрина Алексова,
Евелина Пейчева, Валентина Маринова,
Пламенка Петрова, Христина Червенкова,
Антоанета Гълъбова, Михаела Ганчева,
Светлана Лесева, Анета Петрова,
Миглена Веселинова, Людмил Кондов, Мария Янкова*

СПЕЦИФИКА НА ИНДИВИДУАЛНОТО ПСИХОЛОГИЧЕСКО КОНСУЛТИРАНЕ В ОБЛАСТТА НА ЗАВИСИМОСТИТЕ

Съществуват два принципа, които ръководят процеса на консултиране при зависими пациенти, независимо от избраната школа или направление. От една страна, е необходимостта от специфични знания и умения относно психологическото консултиране на тази специфична група и от друга страна – следването на някои цели и стратегии, определящи неговата ефективност, както и ефективността на цялата терапия и лечение.

Индивидуалното психологическо консултиране при зависими пациенти се фокусира върху симптомите на зависимостта и свързаните с нея нарушени функции на личността.

Основните цели на индивидуалното психологическо консултиране, като компонент от цялостното лечение на зависимостите са:

- подпомагане процеса на възстановяване чрез постигане и удължаване на ремисията;
- изграждане и трениране на умения за справяне с ежедневните проблемни ситуации в състояние на неупотреба на психоактивни вещества (ПАВ);
- подпомагане процеса на възстановяване, стабилизиране и израстване на личността;
- постигане на социална адаптираност и самостоятелност.

Структурата на психологическите услуги дава възможност на всеки пациент да се включи в процеса на консултирането в подходящ за него момент в зависимост от нуждите, заявката и готовността му. На всеки от етапите в този процес се поставят цели, осъществяването на които дава възможност пациентът да премине на следващ етап в протичането на цялостното лечение.

Едно от основните изисквания към консултанта в областта на зависимостите е винаги да е с ясното съзнание, че пациентът, с който работи, е зависим. Оттук, дори когато се заеме с изследването на каквото и да е въпрос в дълбочина, консултантът трябва да отдели малка част от края на всяка сесия, за да проследи последния успех или провал на пациента по отношение на прекратяването на употребата на психоактивни вещества. Той трябва да бъде готов да прекъсне другата работа, за да се съсредоточи върху провалите и срывовете, ако такива са се случили. В процеса на работа със зависими пациенти изключително значение има емпатията и добре структурираната, с ясно определени граници среда.

Психологическото консултиране на тази група пациенти включва няколко етапа със свои специфични задачи и стратегии:

- постигане на решение за прекратяване на употребата и преодоляване на амбивалентните чувства;
- овладяване на стратегии за справяне;
- подпомагане на преработването и справянето с болезнените чувства;
- интернализиране на способности за грижа за себе си;
- преработване на вътрешните дефицити и повишаване на самооценката;
- подобряване на интерперсоналните функции и повишаване на социалната подкрепа.

ИНДИВИДУАЛНОТО КОНСУЛТИРАНЕ НА ЗАВИСИМИ ПАЦИЕНТИ В ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОННИЯ ЦЕНТЪР ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ – ГР. СОФИЯ

Следвайки съвременната тенденция за психосоциален модел в лечението на зависимостите, в ПИЦ по ПН се осъществява екипен принцип на работа от лекар-психиатър и консултанти-психолози и социален работник.

Основната парадигма,

в която се работи е когнитивно-поведенческият и системният подход към зависими пациенти, като се включват и ползват различни техники и методи от други подходи – информационен, краткосрочен, психодраматичен и др.

Основната цел

на консултативната работа е удължаване на ремисията и изграждане и трениране на умения за справяне с ежедневните проблемни ситуации в състояние на неупотреба на ПАВ.

Основните принципи на работата

са доброволност, конфиденциалност и анонимност.

Индивидуални сесии:

- Мотивационно интервю – цели да се преодолее амбивалентността на пациента по отношение на предприемането на лечение.

➔ на стр. 4

ИНДИВИДУАЛНОТО КОНСУЛТИРАНЕ...

➔ от стр. 3

- Психологическа подкрепа по време на детоксификация – цели да облекчи психическия дискомфорт и да задържи пациента „чист“ по време на медикаментозното лечение.
- Стабилизиране на състоянието на пациента – равностойност на постигнатото дотук с плюсовете и минусите.
- Превенция на рецидив (психологическо консултиране след прекратяване на употребата и преодоляване на абстинентната симптоматика) – включва:
 - ◆ подпомагане за идентификация на високорискови фактори (интра и интерперсонални ситуации);
 - ◆ подпомагане на пациента да разбере рецидива като процес и събитие;
 - ◆ изграждане на умения за справяне с импулса за употреба;
 - ◆ отлагане на решения за взимане на ПАВ;
 - ◆ изграждане на умения да се казва „не“ чрез асертивен тренинг;
 - ◆ обособяване на лични граници и развиване на автономия;
 - ◆ изграждане и трениране на умения за справяне с междуличностни конфликти и ежедневни проблемни ситуации в състояние на неупотреба на ПАВ;
 - ◆ изграждане и трениране на умения за справяне с отговорности и задължения, подкрепа за справяне с ПАВ – социален атом.
- Консултации и психологическа подкрепа по време на ремисия. Целта е да се затвърдят изградените поведенчески умения и стратегии, позволяващи на човека да живее, свободен от ПАВ.
- Информация и психическа подготовка за включване в дългосрочни рехабилитационни програми – работа със съпротиви, очаквания и т. н.

Времева рамка: Няма дефинирана строга продължителност на интервенциите. Екипът се съобразява с индивидуалните потребности и способности за справяне. Превенцията на рецидив протича на 2 етапа:

- интензивна работа до 3 месеца след детоксификация;
- поддържащо консултиране до 6 месеца след детоксификация.

Автори: *Александрина Алексова – психолог*
Дорота Първулова – психолог

ТРЕТИ НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО ПСИХОЛОГИЯ

(28 – 30 октомври 2005 г. – гр. София)

На 28, 29 и 30 октомври 2005 г. в СУ „Св. Климент Охридски“, се проведе Третият Национален конгрес по психология.

В него взеха участие професионалисти от ведомства и институции, академични звена и университети, научни работници, частно практикуващи специалисти, както и обучаващи се в горните степени на психологическото образование.

Целта на конгреса бе да обедини представителите на всички сфери на психологията и да се създаде форум за научен и професионален обмен.

В секция „Клинична психология“ психологът от ПИЦ по ПН Александрина Алексова представи доклад на тема: „*Специфика на индивидуалното психологическо консултиране в област на зависимостта*“. В доклада бяха обхванати темите:

- общи теоретични положения и стратегии при индивидуалното психологическо консултиране на зависими пациенти;
- конкретика и специфика на индивидуалното психологическо консултиране в ПИЦ по ПН – гр. София.

На участниците в конгреса бяха предоставени информационни материали на ПИЦ по ПН – гр. София: представителна брошура за дейността на Центъра и последния брой на периодичния бюлетин „Заедно“.

XIV ГОДИШНА КОНФЕРЕНЦИЯ НА БЪЛГАРСКАТА ПСИХИАТРИЧНА АСОЦИАЦИЯ – ГР. ПЛЕВЕН

14 – 15 октомври 2005 г.

На 14 и 15 октомври се проведе XIV годишна конференция на Българската психиатрична асоциация под надслов: „Системи в психиатричното обслужване – професии, модели, обучение и правила“. Тя започна своята работа под патронажа на кмета на гр. Плевен г-н Найден Зеленогорски. Присъстваха психиатри и представители от общинските съвети по наркотични вещества от Плевен, Ловеч, Русе, Враца и др. На конференцията се проведеха две кръгли маси по темите: „Подпомагане развитието на национална мрежа от програми за метадоново лечение“ и „Обсъждане и приемане на протокол за вътрешноболнична и извънболнична детоксификация на индивиди, зависими към алкохол и наркотични вещества“. Обсъдиха се проблемите на развитието на метадоновите програми, както и трудностите в работата и липсата на разбиране от страна на някои общини. В конференцията взеха участие д-р Дорита Кръстева и д-р Радослав Райчев от ПИЦ по ПН. Те представиха работата на ПИЦ по ПН – гр. София, с Общинския съвет по наркотични вещества и Столична община, която може да бъде модел за добри и ползотворни взаимоотношения.

ЕДНА ИСТИНСКА ИСТОРИЯ

*Всяка среща води до нещо
и за този, който помага
и за този, който търси помощ.
Останалото е просто техника.*

Всеки път, когато при даден повод трябва да представя работата си като психолог, аз се затруднявам какво точно да разкажа. Коя история, или, както ние го наричаме, казус, ще е най-илюстративен и най-пълно ще представи както човешката, така и професионалната страна на едно терапевтично взаимодействие. Винаги ми е трудно точно как да започна. Например: едно момче на 25 години, употребява хероин от три години, в момента не работи и т. н. и т. н. И историята от истинска става формална, превръща се в „ПРОСТО ЕДИН СЛУЧАЙ“.

Затова си мисля днес да започна така:

В един много труден за мен ден, когато правех много различни неща, дойде и поредната консултация с Мишо*. Бях напрегната, уморена и доста апатична. Влязох в кабинета и почувствах такава тежест върху гърба си, че в един момент не бях сигурна, дали въобще ще мога да говоря. Попитах го:

– Какво носиш днес със себе си? За какво искаш да говорим? Какво се случи от последната ни среща насам?

– Всичко е нормално.

Стана ми още по-тежко. Имах нужда от усилие на волята, за да продължа.

– Как си днес, сега, в този момент?

– Нормално.

– Днес ще работим по-различно отколкото досега. Оставям тук, на масата, един бял лист и кутия с пастели и моливи. Нарисувай нещо, което да изрази как се чувстваш в момента – това, което не можеш да кажеш с думи.

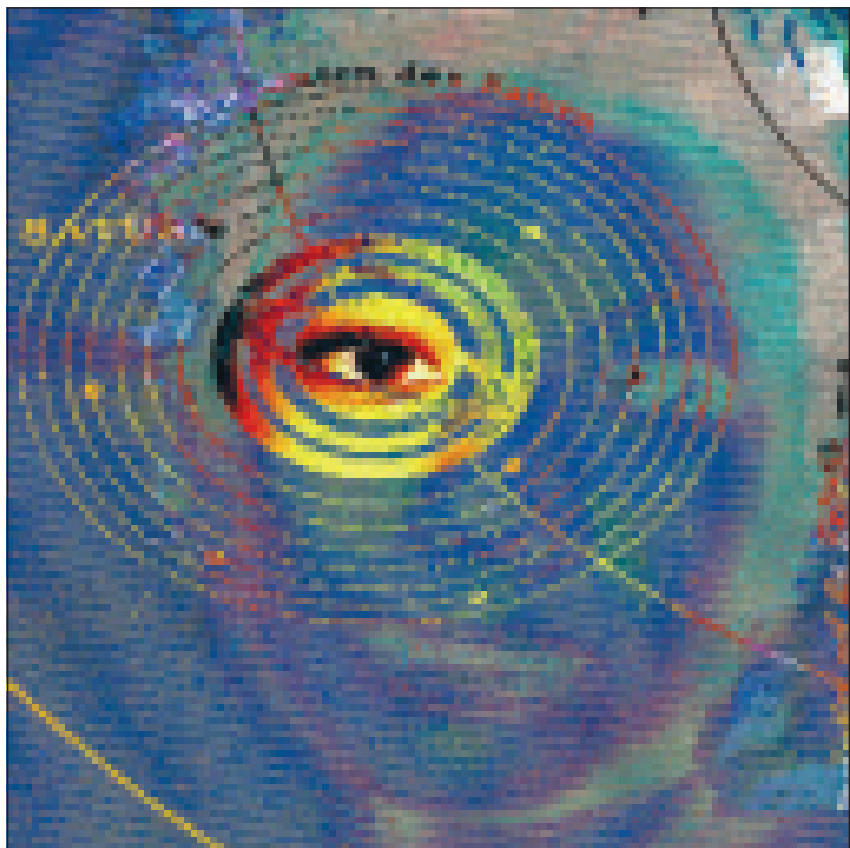
– Не мога да го направя. Струва ми се глупаво.

– Просто... досега никога не си го правил. Предлагам ти един нов начин да говориш за себе си. Може да е просто щрих, някаква форма, не е важно да рисуваш хубаво, дори напротив. Така, както го правят децата. Спонтанно и леко, взимат молива и почват – откриват света и го изучават с огромно любопитство. Всички ние сме го правили, когато сме били малки и го носим в себе си. Така че можеш, просто опитай.

Мишо придърпа листа към себе си, докосна моливите и рязко се дръпна назад.

– Не мога.

Погледнах през прозореца. Искаше ми се да мъл-



ча и да остана така, гледайки навън, още дълго. Имах пред себе си една стая, в която за час никой нямаше да влезе, да ме повика, камо ли да ми възложи нещо да правя. В един момент си дадох сметка, че имам този час като че ли повече за себе си, отколкото за Мишо. Взех белия лист пред себе си и отворих кутията с моливи.

– Тогава аз ще рисувам как се чувствам в този момент.

Започнах бавно, а после все по-уверено. Отдавна не бях рисувала, а толкова обичах да го правя. Не професионално, а така, както предложих на Мишо да го направи: като игра, като общуване със себе си, като оставане насаме в един дълъг и труден ден. Той се отдръпна назад и ме гледаше в пълно мълчание. Аз гледах в рисунката си и за тези няколко минути не чувах и не виждах нищо, освен изпълващия се с цветове и фигури лист. Усмивах се, защото това ми достави истинско удоволствие и защото този миг беше толкова неповторим. Без разговор и без въпроси, сякаш разказвах на моя клиент нещо за себе си. Обърнах рисунката към него и му казах:

– Днес ми е много тежък ден, може би както и на теб. Не знам. Чувствам се притисната от куп неща и затова тук... – ето тук, виждаш ли? – има една висока планина, която аз изкачвам. Още съм в подножието, но вървя нагоре. По този път има и други хора с мен, и всеки е на различно разстояние от върха. Това тук, пък е слънцето, което огрява планината, а тук – в подножието, е този голям камък. По пътя нагоре има и едно дръвче, голо, без листа, но все пак това е живот – растение.

Настъпи пауза и после Мишо каза:

➔ на стр. 6

* Името на момчето е сменено от съображения за конфиденциалност.

ЕДНА ИСТИНСКА ИСТОРИЯ

➔ от стр. 5

– Ето, ти можеш да го направиш. Виж... Виж как го направи, а аз не мога. Чувствам се глупаво. Ти се справи – а аз не.

– Добре. Нека сега да видим какво стана днес. Когато работим по този начин, ние заедно създаваме една реалност, която е толкова богата и има толкова много неща, че е невъзможно да обхванем всичките ѝ аспекти. И все пак, нещичко от нея ни докосва по-ярко и по-силно, защото тъкмо този аспект в момента е най-актуален и най-важен за нас. Ще ти кажа аз какво виждам. Предложих ти да изпробваш нещо по-различно и ти отказа – бързо и безапелативно, без дори да опиташ. Това, може би поставя въпроса как реагираш в ситуации, в които се сблъскваш с нещо ново в живота си. Ти искаш да правиш промени – за това си дошъл, защото имаш желание да промениш живота си към по-добро. От една страна е така, но от друга страна обаче ти е трудно да направиш първата стъпка. Тази стъпка винаги е трудна, прав си. Какви чувства има в теб по отношение на това – страх, срам, неувереност? Аз не знам, просто питам. Задавам ти въпроси, на които не очаквам сега да отговориш. По-важно е да ги чуеш и да им търсиш отговора по-късно, когато дойде. Имаше и нещо друго – усещането, че няма да се справиш и че няма да се чувстваш добре, и ти отказа. Така съвсем категорично постави граница и каза: „Не мога“. Едно много полезно умение. Това също не е лесно и изисква кураж да признаеш, че няма да се справиш и да кажеш „не“.

Много по-лесно е понякога да приемем да правим някакви неща, вместо да откажем и тогава в нас твърде често остава чувството за неудовлетвореност, за принуда, за измамност. Въпросът е – как да ги има и двете неща и да ни вършат работа в ситуации, когато ни е необходимо. Не е въпросът да приемаме всяко ново нещо без да си даваме сметка дали изобщо е за нас, дали ни се прави, дали ни харесва. Не е полезно обаче и когато всяка нова ситуация ни плаши и буди в нас само съпротиви. Този баланс са намира трудно и човек се научава бавно, чрез опит и грешки...

Това бяха само част от нещата, които коментирахме с Мишо през този един час. Имаше още много важни и полезни въпроси, които се поставиха по време на тази сесия. Въпросът за доверието например.

Накрая той ми каза:

– Чувствам се така освободен. Днес наистина беше по-различно.

Когато приключи сесията аз взех моята рисунка и я закачих на работното табло, където стоят списъците с всички неща, които трябва спешно да направим. Рисунката ми бе забелязана от моите колеги и някои от тях също бяха докоснати от нейното послание – такава, каквото всеки го вижда и открива за себе си.

Тя е там и до днес, може би все още е актуална – не знам.

А може би просто трябва да намеря момента, в който да я сваля от таблото...

Валентина Маринова – психолог

К Р Ъ Г Л А

10 ОКТОМВРИ 2005 Г. – ГР.

*Девет софийски училища участват в про
За две години 60 ученика са обучени да ра
за намаляване на рисковото поведение.*



На 10 октомври 2005 г. в хотел „Сердика“ се проведе кръгла маса на тема „Превенция в училищна среда“, която бе организирана от Съвета на наркотични вещества – гр. София (СНВ) и Превантивно-информационния център по проблемите на наркоманиите – гр. София (ПИЦ по ПН). В нея участваха директори, заместник директори и педагогически съветници от 9 столични училища, както и малка група от ученици, представители на първите обучители на връстници от гр. София.

Гости на Кръглата маса бяха: **д-р Лилия Радева** – заместник кмет на СО и председател на СНВ; **д-р Румяна Раева** – директор на Дирекция „Здравеопазване“ към СО; **Анина Чилева** – главен експерт-психолог, направление „Здраве на децата и юношите“ към Националния център за опазване на общественото здраве и дългосрочен консултант по Компонент 7 към Програмата „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН“; **Марта Дяволова** – програмен директор на Фонда на ООН за население; представители на Дирекция „Образование“ към СО, на Националния център по наркомании, неправителствени организации, координаторите на СНВ в районите на 9-те училища, журналисти.

Кръглата маса бе организирана в рамките на обучителната програма „Превенция на рисковото поведение“ по подхода „Връстници обучават връстници“. На нея беше направен преглед на постигнатото през последните две години и се обсъдиха бъдещите планове за развитие на програмата. Целта бе да се даде по-широка обществена гласност на превантивната работа на общинско ниво и да се постигне съгласие за продължаващо сътрудничество между училищните ръководства, други ангажирани ведомства и институции и екипа на ПИЦ по ПН, осъществяващ програмата.

Програма за превенция на наркоманиите. Работят със своите връстници

Кръглата маса бе открита и ръководена от директора на ПИЦ по ПН – **д-р Дорита Кръстева**. Приветствие към участниците, с пожелание за активна и ползотворна работа поднесе **д-р Лилия Радева**.

С презентации в работата на кръглата маса участваха:

Анина Чилева – „Здравното образование в училище. Подходът „Връстници обучават връстници“;

Радостина Раданова, учител от Фонда на ООН за население и външен консултант на екипа на ПИЦ по ПН, запозна участниците със самата обучителна програма в ретроспективен план – замисъл при създаването и реализация до настоящия момент;

Александрина Алексова и **Валентина Маринова**, представители на обучителния екип от ПИЦ по ПН, очертах бъдещите планове за развитието на програмата – „Какво предстои оттук нататък?“.

Своя опит споделиха:

Ваня Кастрева – директор на 2 СОУ „Акад. Е. Станев“ и **Мария Цанева** – педагогически съветник в ПГ по ТЕ „Х. Форд“.

В последвалата дискусия се включиха и други представители на училищата, гости и ученици. **Марта Дяволова** поздрави обучителния екип от ПИЦ по ПН и младите учители за постигнатото. Тя представи нови възможности за развитие и утвърждаване на общинската програма с използването на целия ресурс, създаден от Фонда на ООН за население, който е ангажиран да развива подхода „Връстници обучават връстници“.

Кръглата маса завърши с приемане на план за дейностите по програмата за учебната 2005/2006 г., чийто основни цели са:

- утвърждаване на програмата на училищно ниво и оценка на постигнатите резултати;
- подбор на нови участници и разширяване на мрежата от връстници;
- обогатяване на програмата с модул за работа с родители.

На срещата бе представено току-що излязлото от печат второ, преработено издание на брошурата „Връстници обучават връстници“, подготвено от екип на ПИЦ по ПН.



Тино Николов и Николай Жотев, ученици от ПГ по ТЕ „Х. Форд“:

„В началото ни бе трудно да сме във фокуса на цял клас и да се справим с пренебрежението на нашите съученици към информацията, която им поднасяхме. Негативното преживяване в началото бе факт. Но в крайна сметка сме един отбор, в който всеки знае какво прави. Ние се опитахме да направим нещо, което да се харесва от всички. Много ни помогна обмяната на опит с момичетата от 2 СОУ. Благодарим за подкрепата и помощта на екипа на ПИЦ по ПН.“

Оля Войнова, ученичка от 2 СОУ

„Решението ми за участие беше много спонтанно. Отидох на първото обучение с очакване за нещо суховато. Но програмата ме изненада приятно и сега, аз с удоволствие съм част от нея.“

Боряна Николова, ученичка от 2 СОУ

„Благодарна съм, че бях обучена от специалисти от ПИЦ по ПН. Програмата е ефективна. Смятам, че хората, които искат да представят и разпространяват такава информация, трябва да са активни, но това не би се случило така добре без подкрепата на екипа на ПИЦ по ПН. Относно подхода „Връстници обучават връстници“ – той може да обогати всеки, който се докосне до него. Затова смятам да продължа да работя в тази област, дори и след дипломирането ми в училище.“

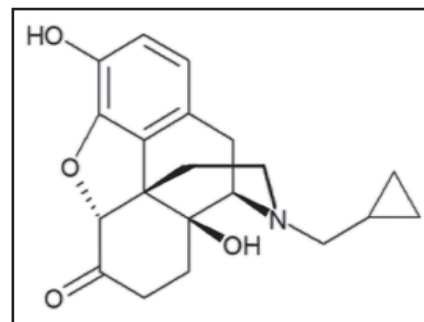
Мария Цанева, педагогически съветник в ПГ по ТЕ „Х. Форд“

„Доволна съм от израстването на възпитаниците на нашата гимназия като личности и партньори в един тежък процес. Като всяка програма и тази изисква време и материални ресурси, но резултатите са налице. Моят апел е – **да помагаме на децата да правят това, което възрастните не могат!**“

НАЛТРЕКСОН

Naltrexone Hydrochloride

Изследванията върху опиатите са от най-ранните години на възникването на фармакологията и са свързани с ефекта им при лечението на болката. През последните 25 години бяха направени много открития в ендогенната опиоидна система. Получени бяха много нови данни за опиоидните рецептори и веществата бяха класифицирани в зависимост от взаимодействието им с тези рецептори.



Трите основни категории са:

- **опиеви агонисти** (хероин, морфин, метадон, кодеин и др.) – активират специфичните опиоидни рецептори и предизвикват еуфоричен ефект;
- **опиеви антагонисти** (налуксон, налтрексон) – окупират опиоидните рецептори, но не ги активират. По този начин те възпрепятстват свързването на агонистите с рецепторите и предизвикването на опиоиден ефект. Антагонисти с висок афинитет могат да изместят агонистите при зависим човек и да предизвикат незабавно абстинентен синдром;
- **парциални агонисти** (бупренорфин) – окупират опиоидните рецептори, но ги активират само в ограничена степен и също могат да блокират свързването с рецепторите на пълни агонисти с малък афинитет. Те имат както агонистичен, така и антагонистичен ефект.

Naltrexone Hydrochloride започва да се употребява през 1984 г. в САЩ. Той е антагонист, който специфично блокира опиоидните рецептори. Докато се приема налтрексон, се понижава рискът от рецидив на зависимостта към хероин и към други вещества, които действат чрез опиоидните рецептори. Той блокира еуфоричните ефекти на хероина, морфина и др. Поради това, че е много различен от другите видове лечение, налтрексонът обикновено е неразбран. Често е бъркан с дисулфирам или метадон. Като антагонист налтрексонът има специфично действие и, за да се използва ефективно, неговият механизъм на действие трябва да се познава напълно.

Въпреки характерния фармакологичен ефект, налтрексонът не променя основните правила за добро лечение на зависимости. Налтрексонът сам по себе си не е достатъчен, той трябва да е част от цялостна терапевтична програма, която включва индивидуална и групов психотерапия, както и фамилни интервенции.

Трябва да се отбележи, че налтрексонът не е подходящ за всички зависими към опиати. От поканените за лечение зависими към хероин, които са без социална и семейна подкрепа, не повече от 10-15% проявяват интерес към лекарство, което ги държи далеч от удоволствието (Greenstein et al., 1984).

За някои други подгрупи като: работещи пациенти, медицински работници, зависими от средната класа, бивши затворници, спрели употребата на опиати – налтрексонът е подходящо лечение. Той може да бъде и нещо като допълнителна застраховка за пациенти, излезли от терапевтични общности, които се подготвят да живеят във външния свят, където хероинът е лесно достъпен.

Налтрексонът действа специфично само на опиоидните рецептори. Той не блокира ефектите на неопиоидните вещества, но има доказателства, че редуцира приятния ефект на алкохола.

1. Рецепторно взаимодействие

Антагонистите – налуксон и налтрексон, са относително чисти антагонисти. Антагонистите се свързват със специфичните опиоидни рецептори, но не ги активират, т. е. не притежават еуфорично, анагетично или друго свойство, типично за опиатните вещества. Предписвани в обичайни дози, антагонистите или предизвикват малка агонистична активност (но тя не е достатъчна, за да се постигне значим клиничен ефект), или не предизвикват такава. Това е в контраст с парциалните агонисти, като бупренорфин, които създават значим агонистичен ефект. Блокирането на опиоидните рецептори от антагонистите предотвратява свързването на опиатите с тези рецептори и оттам – предотвратява появата на опиоидния ефект. Степента на блокада на рецепторите зависи от относителната концентрация на антагонистите и агонистите и от техния относителен афинитет към рецепторите. Налтрексонът има висок рецепторен афинитет, затова може да блокира всички ефекти на обичайните дози опиати.

АВИСИМОСТИ

2. Ефекти от антагонистите

Ако пациентът в момента не е зависим към опиоидни агонисти (хероин, морфин и др.) и приема опиоидни антагонисти, обикновено не се наблюдава директен ефект. Теоретично, би могло да има такъв, защото антагонистите блокират и ендогенните опиоиди (например ендорфините), които регулират настроението, възприемчивостта към болка и различни невроендокринни и кардиоваскуларни функции.

Сред опиятно зависимите пациенти на налтрексоново поддържащо лечение се наблюдава намаляване на влечението към веществото, но все още не е ясно дали това е фармакологичен ефект. Това намаляване на желанието, може би се дължи на сигурността, която пациентът чувства, знаейки че е защитен от изкушението да изпита еуфоричния ефект на опиятите (Meier et al., 1975). Проведеното през 1992 г. двойно „сляпо“ изследване показва, че при алкохолно болни пациенти, приемащи налтрексон също се наблюдава намаляване на влечението към алкохол (O'Mailey et al. 1992).

3. Клинична употреба на налтрексон

Налтрексонът е дълготрайно действащо лекарство, което се използва за превенция на рецидив при опиятна употреба. Независимо, че всекидневният прием на налтрексон осигурява най-добрата защита срещу опиоидния ефект, той може да бъде даван два или три пъти седмично (като дневната доза се увеличава) с адекватна защита срещу рецидив на опиятната зависимост. Толерансът към налтрексона не се увеличава, дори и след 1 година приемане (Kleber et al., 1985).

4. Целева популация

- **работещи пациенти** – редица проучвания показват, че зависимите с по-добра психосоциална поддръжка отговарят по-добре на терапията. Пациентите с добро образование и работещи в момента на лечението се справят много добре с налтрексоновата терапия. Някои пациенти отхвърлят метадона, поради налагащите се всекидневни посещения, особено в началото на лечението. Често се случва те да са силно мотивирани да не взимат наркотици, но да остават податливи към импулсивната употреба на тези вещества. Приемането на налтрексон при тях е много успешно. Също така по-либералният режим на изписване на налтрексона е преимущество за пациентите, които не искат да посещават затворени клиники за наркомании.
- **работещи в сферата на здравеопазването** – здравните специалисти като цяло се справят добре в налтрексонови терапевтични програми.

- **лица в пробация** – всеизвестен факт е, че голяма част от затворниците са осъдени за престъпления, свързани с наркотици. Много често след освобождаването им те се връщат към употребата на наркотици и свързаните с това престъпления. През 1997 г. е проведено изследване сред такива лица във Филаделфия, Пенсилвания. Всички те са получавали еднакво консултиране за успешно реинтегриране в обществото, но половината от тях, случайно избрани, са получавали и налтрексон. Изследването показва, че шест месеца след излизането от затвора, групата получаваща налтрексон, има два пъти по-малко нови арести за наркотици, в сравнение с контролната група (Cornish et al., 1997).

- **зависими към хероин пациенти** – налтрексонът може да се използва в лечението на всички пациенти с опиятна зависимост, но се препоръчва на тези, които са силно мотивирани да водят живот без наркотици. Налтрексонът изисква много голяма промяна. Пациентите преди всичко трябва да имат желание да са свободни от наркотици. За нещастие, повечето от тях, които твърдят, че силно искат да се откажат от наркотиците, не разбират ясно последствията от своето твърдение. Когато открият, че взимат лекарство, което прави невъзможно да изпитат удоволствието от хероина, те често променят своето мнение. Повечето зависими към хероин без социална и семейна подкрепа и хора от метадонови програми не се интересуват от налтрексоново лечение, след като научат, че то ефективно антагонизира опиятите.

Като финал е нужно да напомним, че основната стойност на лечението е консултирането, поддържащо пациента след детоксификацията. Повечето програми, които лекуват с налтрексон се фокусират върху пациенти, които имат работа, или които имат добра перспектива да си намерят такава, имат стабилни взаимоотношения в семейството и изявяват желание да влязат в дълготрайна психотерапия или фамилна терапия.

Налтрексонът отскоро е регистриран за употреба в България и може да се намери в аптечната мрежа. Терапията с налтрексон не може да се започва самостоятелно, за целта е нужно да се обърнете към лекар в специализиран център за лечение на зависимости.

Д-р Рагослав Райчев

Очаквайте в следващия брой публикация за приложението на налтрексон в лечението на алкохолна зависимост.

Литература:

- 1 Marc Galanter M.D., Herbert D. Kleber M.D. (1999). *The American Psychiatric Press Textbook of Substance Abuse Treatment.*
- 2 Joyce H. Lowinson M.D., Pedro Ruiz M.D., Robert B. Millman M.D., John G. Langrod Ph.D. (1997). *Substance Abuse – A Comprehensive Textbook*

ГОСТУВАНЕ

**в Превантивно-информационния център
по проблемите на наркоманиите – гр. София**

Миомир Мугоша,

общински координатор за превенция на наркоманиите и съветник към кабинета на градоначалника на община Подгорица, Република Черна гора

и неговият колега **Душан Разпопович**, член на правителствената комисия за превенция и главен инспектор в Министерството на вътрешните работи на Черна гора, посетиха ПИЦ по ПН на 06. 10. 2005 г. За първи път Центърът бе домакин на международно посещение.

Целта на посещението на г-н Мугоша и г-н Разпопович бе да се запознаят с работата на ПИЦ по ПН по превенция на общинско ниво, да обменят опит и да съберат информация от българските си колеги, работещи в областта на рехабилитационните програми, във връзка с предстоящото откриване на център за рехабилитация в Подгорица.

Гостите споделиха, че проблемът наркомания е изключително актуален в техния 220-хиляден град и разказаха подробно за своята работа по отношение на превенцията на употреба на наркотични вещества. Техният опит и успехи в тази област предизвикаха интереса на екипа на ПИЦ по ПН. Споделен бе полезен опит и от членството на Черна гора в асоциацията на европейските градове против дрогата (ЕСАД). От своя страна, домакините представиха като добра практика съвместната дейност на ПИЦ по ПН и СНВ. На срещата в ПИЦ по ПН присъства и д-р Цвета Райчева – директор на НЦН.

По-късно гостите посетиха служби за рехабилитация и ресоциализация в гр. София – дневен център „Солидарност“ и офиса на терапевтична къща „Феникс“.

Мария Василева,

международен консултант за оценяване на подхода „Връстници обучават връстници“ и Y-PEER мрежата в България

гостува в ПИЦ по ПН на 20. 10. 2005 г. Нейното посещение бе във връзка с оценяването на националните клонове на Y-PEER мрежата, и по-специално как се използват средствата и ресурсите на Y-PEER и доколко те подпомагат образователните инициативи в страната. Отговорите на тези въпроси са от особено значение за започналото през август месец т. г. глобално разрастване на Y-PEER. На тази база ще бъде изработен подробен доклад за резултатите от проучването и национален работен план за адаптиране и прилагане на стандартите на обучението на връстници от връстници на национално ниво. Държавите, в които се провежда оценяването, освен България, са Македония, Сърбия и Черна гора, Украйна, Русия, Босна и Херцеговина, Румъния.

По този повод Мария Василева се срещна с екипа от ПИЦ по ПН, млади обучители от столични училища и педагогически съветници – представители на „възрастните“ в мрежата. Срещата, планирана като оценъчна визита, завърши с полезен разговор за постижения, трудности и перспективи за сътрудничество.



В рамките на Обучителната програма „Превенция на рисковото поведение“ по подхода „Връстници обучават връстници“ се проведе заключителен тренинг за млади обучители в с. Рударци от 29 до 31 октомври 2005 г.

В обучението взеха участие ученици и педагогически съветници от деветте столични училища, в които работи програмата. За първи път към училищните екипи се присъединиха и координаторите към Съвета по наркотични вещества – гр. София, в районите, в които се намират училищата.

Целта на заключителния тренинг бе обмен на досегашен практически опит от работата в училищна среда и планиране на дейността на училищните екипи през настоящата учебна година, с фокус върху тяхното укрепване и представянето им в училище.

В обучението бяха включени следните модули:

- как да направим PR кампания
- как да планираме сесия по конкретна тема за работа с връстници

Основните насоки на тренинга бяха фокусирани към развиване и утвърждаване на практическите знания и умения на младите обучители. Те разработиха и представиха заедно с пе-

„ИМА ПО-ДОБЪР НАЧИН ДА ЖИВЕЕМ“

**ПРОДЪЛЖАВАМЕ ПРЕДСТАВЯНЕТО
НА ТВОРБИ, УЧАСТВАЛИ
В ИЗЛОЖБАТА-ПЛАКАТ НА УЧЕНИЦИ
ОТ НАЦИОНАЛНОТО УЧИЛИЩЕ
ПО ИЗЯЩНИ ИЗКУСТВА
„ИЛИЯ ПЕТРОВ“ – ГР. СОФИЯ,
ОРГАНИЗИРАНА ОТ ПРЕВАНТИВНО-
ИНФОРМАЦИОННИЯ ЦЕНТЪР
ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА НАРКОМАНИИТЕ –
ГР. СОФИЯ, ПО ПОВОД
26 ЮНИ – МЕЖДУНАРОДЕН ДЕН
ПРОТИВ ЗЛОУПОТРЕБАТА С НАРКОТИЦИ
И КОНТРАБАНДНИЯ ТРАФИК.**

ОБУЧИТЕЛНА ПРОГРАМА “ПРЕВЕНЦИЯ НА РИСКОВОТО ПОВЕДЕНИЕ” ПО ПОДХОДА „ВРЪСТНИЦИ ОБУЧАВАТ ВРЪСТНИЦИ”

**29 – 31 ОКТОМВРИ 2005 Г.,
С. РУДАРЦИ**

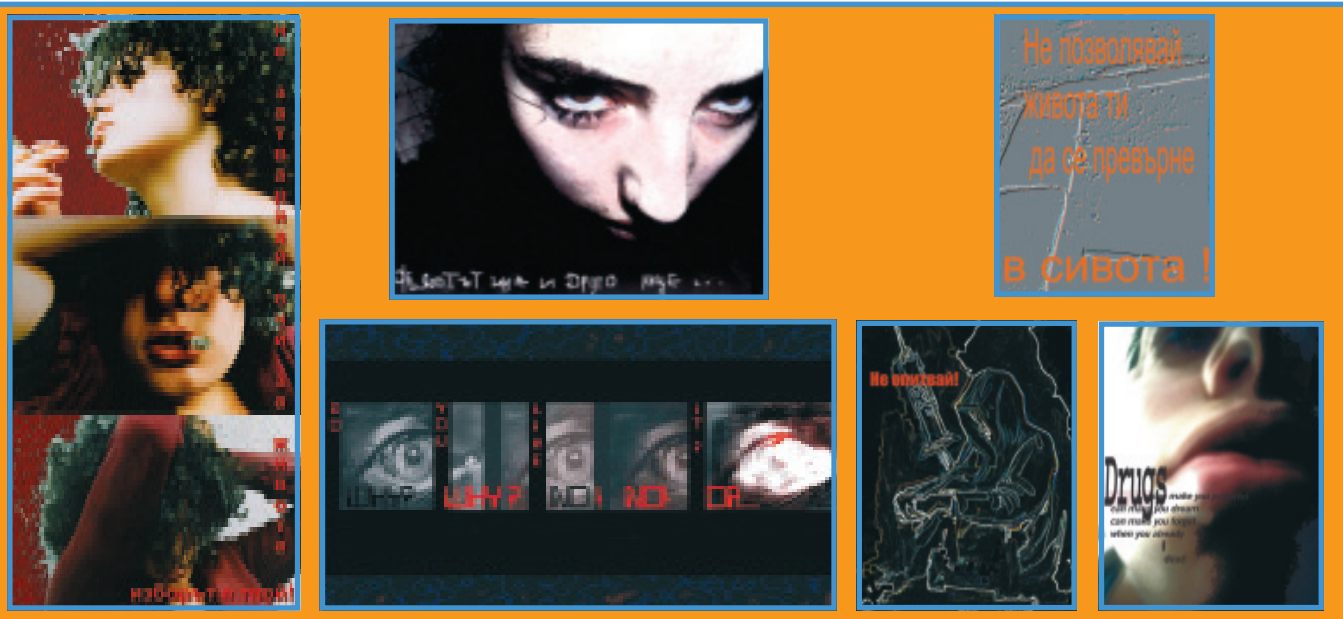
дагогическите си съветници и координаторите на съответните райони сесия по конкретна тема и PR кампания за представяне на екипите и работата им по програмата в училище.

В края на тренинга екипите по училища изготвиха стратегия за бъдещата си работа с връстници.

Гост на тренинга бе г-жа Олга Тодорова – Y-PEER отговорно лице за България. Тя поздрави връстниците от името на г-жа Марта Дяволова – програмен директор на Фонда на ООН за население (UNFPA) за България. Г-жа Тодорова запозна участниците с възможностите за включване в националната и международната Y-PEER мрежа и предимствата на ползване на този ресурс. Освен това, тя изтъкна, че тъй като обучителната програма в гр. София е единствената, която акцентира върху превенция на употребата на психоактивни вещества, заслужава си да предаде опит, чрез мрежата, на обучителите от други градове в страната. Г-жа Олга Тодорова разказа за инициативите на UNFPA по повод 1 декември – Световния ден за борба със СПИН. Особено внимание тя обърна на предстоящата видео-конференцна връзка на млади хора от осем държави, участващи в Y-PEER мрежата с г-жа Торая Обаид, изпълнителен директор на Фонда на ООН за население. Представена бе и възможността млади обучители от София да участват в това събитие.

Може да се каже, че този тренинг завърши с нови предизвикателства за обучителите на връстници от София.

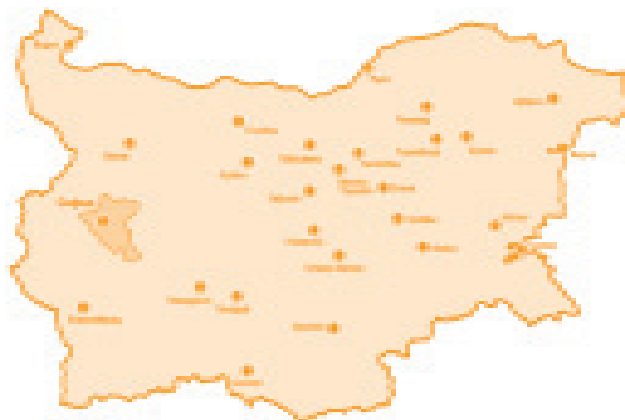
Александрина Алексова, Христина Червенкова



ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ:

Y-PEER – БЪЛГАРИЯ

Y-PEER е международна мрежа за обучители на връстници, създадена през 2001 г. с цел да осигури по-качествени средства за разпространение на информация за репродуктивното и сексуалното здраве, по-добри ресурси за обучение и по-добра платформа за обмяна на опит между обучителите и техните връстници. Мрежата е базирана на лични срещи и електронна комуникация чрез интерактивен уебсайт. Създадените e-mail групи позволяват на хората, които членуват в тях, да са в постоянна връзка помежду си.



Началото на българската мрежа от обучители на връстници **Y-PEER България** започва през 2000 г. Понастоящем тя обединява стотици обучени млади хора от над 30 общини в цялата страна. Обучителите на връстници пиъри (peer) посрещат предизвикателството да говорят с връстниците си за секс, сексуалност, предпазване от нежелана бременност, ППИ, ХИВ/СПИН, ценности, вземане на решения и др., използвайки интерактивни методи на обучение.

За да осъществяват целите си, пиърите използват различни обучителни средства и предприемат разнообразни инициативи.

Пиърите организират училищни или градски клубове, лекции в час на класния, дебати, акции, кампании, стрийт паради и др. Идеите идват от младите хора, които обединяват усилия и работят в екип заедно с „възрастните“ в мрежата (учители, родители, училищни ръководства, лекари, психолози, представители на институции и др.) за подготовката и реализирането на всички проекти и инициативи.

За да споделят опит, идеи и информация от областта на здравното образование по мрежата, пиърите се срещат на своеобразни „панаири на

образованието“, където представят своя опит и дейности. Те сами пишат своя месечен бюлетин за здравно образование „Час пик“, който се разпространява безплатно в цялата страна (всички броеве, издадени досега са публикувани в рубриката „Ресурси“ на български език на адрес www.youthpeer.org/bulgaria). Също така пиърите могат да използват неограничените интернет ресурси на английски и български език на електронната страница за обучители на връстници Y-PEER (www.youthpeer.org), както и сами да пишат информация за сайта, като я изпращат на Y-PEER отговорните лица за България на адрес unfpa.bg@undp.org. Пиърите общуват активно във виртуалното пространство чрез чатове (<http://www.youthpeer.org/Chat/>, # peernet, # bgpeers и др.), форуми (<http://www.youthpeer.org/forum/>) и e-mail група, наброяваща над 300 членове от 2002 г. досега (peernetbulgaria@yahoo.com).

Y-PEER България е част от международната мрежа за обучители на връстници Y-PEER, обединяваща пиъри от над 30 държави в Европа, Азия и Африка. Мрежата непрестанно се разраства чрез обучаване на нови пиъри и приобщаване на нови държави. Повече информация за дейностите в международната мрежа и във всяка една от държавите можете да намерите на интернет страницата на мрежата www.youthpeer.org и на порталите на всяка държава.

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

Директор и гл. консултант: д-р Дорита Кръстева

Редактор: Светлана Лесева

ISSN 1311-9567

София, 1504;

бул. „Васил Левски“ 126

тел.: (02) 944 64 97, факс: (02) 943 39 80

e-mail: sofiamca@online.bg

www.sofiamca.hit.bg

Предпечат и печат: „Найс АН“ ЕООД