Училище за родители

Община Варна, Дирекция „Превенциии“
www.prevencii.com

НАРКОТИЦИ ■ НАРКОТИЦИ ■ НАРКОТИЦИ ■ НАРКОТИЦИ ■ НАРКОТИЦИ

Наръчник за родители

❑ ВЪВЕДЕНИЕ

МИЛИ РОДИТЕЛИ,

Когато се срещнете с проблема за наркотиците, вие може би се чувствате безпомощни. Но не се отчайвайте и не се отказвайте. Дори когато сте в затруднено положение, трябва да помогнете на детето си.

Как? Това е темата на тази книжка и с нея искаме да ви помогнем да намерите отговори на някои ваши въпроси.

Много родители се притесняват, че техните деца може да се замесят в употреба или продажба на наркотици. Възрастните чувстват, че не знаят достатъчно за наркотиците, така че да помогнат на децата си да се предпазят от вредните им последици.

От друга страна, много родители смятат, че пиенето на алкохол е просто нормална част от порастването. Тази нагласа обаче може да бъде опасна, тъй като са налице сериозни рискове, свързани именно с употребата на алкохол, особено от млади хора. Вие и вашето дете трябва да бъдете наясно с тези рискове.

Важно е да знаете, че:

- за повечето млади хора вземането на наркотични вещества не е част от нормалния начин на живот;
- повечето хора, които са пробвали наркотични вещества, не са преминали към редовна употреба.

Опитът показва, че повечето инциденти и проблеми, които са се случили на млади хора, са причинени от пиенето на твърде много алкохол, а не от вземането на наркотични вещества.

С какво е свързано желанието на някои млади хора да употребят наркотик?

Много родители не разбират защо младите хора може да искат да употребят наркотик и си мислят, че наркотици използват само младежите, които имат проблеми – например в къщи или в училище. Това обаче не е така. Юношите могат да бъдат привлечени от наркотиците по причини, подобни на тези, които ги карат да употребят алкохол, например:

- защото харесват непосредствения ефект;
- защото приятелите им използват;
- защото искат да изпитат същото преживяване, което се получава при изпиването на голямо количество алкохол;
- защото са любопитни какво ще изпитат;
- защото някои наркотици са лесно достъпни;
- защото като част от порастването те може би просто искат да „нарушат забраната“.

❑ „ПОВЕДЕНИЕТО НА ДЕТЕТО МИ СЕ Е ПРОМЕНИЛО, ИМА СТРАНЕН ВИД, НЕПРЕКЪСНАТО ИСКА ПАРИ“

Без да се драматизира, нито омаловажава ситуацията, за да се чувствате по-спокойни и сигурни като родители, се информирайте за следните въпроси:

- *Психоактивните вещества* – начин на консумация, техните ефекти и последствия от употребата им (наркотици, алкохол, медикаменти с въздействие върху психиката);
- *Термини* – често се употребяват названия, свързани с консумацията на психоактивни вещества, които не се знаят и разбират от родителите;
- *Служби*, в които можете да потърсите съвет и помощ със или без своето дете, когато сте в трудна ситуация или просто сте много ангажирани с проблема.

❑ ВАЖНА ИНФОРМАЦИЯ, КОЯТО ВАШИТЕ ДЕЦА ТРЯБВА ДА ЗНАЯТ

...ЗА НАРКОТИЦИТЕ

Всички наркотици носят рискове, няма безвредни наркотици. Различните наркотици водят до различни рискове, но следните неща се отнасят до всички нелегални субстанции:

- Употребяващият никога не може да бъде сигурен какво точно приема (няма контрол).

Закупеното на черния пазар вещество вероятно не е чисто и не можеш да знаеш какви примеси има. Вещества, които ти се струват „природни“ или „естествени“ (напр. канабис), могат да са обработени с различни химически вещества. Невъзможността за точна преценка на силата на закупения от черния пазар наркотик може да доведе до предозиране. Не можеш да бъдеш сигурен какъв ефект ще има наркотикът, дори да си го използвал преди.

Обикновено е много опасно да се смесват различни наркотици; това се отнася и за комбинирането на наркотик и алкохол.

Ако игли, спринцовки или други пособия за инжектиране се използват от повече от един човек, налице е сериозен риск за предаването на опасни кръвнопреносими инфекции като ХИВ и хепатит (В, С). Инжектирането също така може да увреди сериозно вените.

Освен това държането и пренасянето на наркотично вещество без надлежно разрешително е престъпление. Свързаната с него присъда може да причини много проблеми дори в по-нататъшния живот.

❑ ВАЖНА ИНФОРМАЦИЯ, КОЯТО ВАШИТЕ ДЕЦА ТРЯБВА ДА ЗНАЯТ

...ЗА АКОХОЛА

Младите хора виждат алкохол, който се продава навсякъде около тях – в супермаркети, кафенета, дискотеки, ресторанти. Те виждат също така родителите си да пият алкохол. Това е една от причините за трудността да им се обясни, че неразумната употреба на алкохол е опасна. Важно е децата ви да бъдат наясно със следните рискове:

- Изпиването на голямо количество алкохол за кратко време носи сериозни здравни рискове. Това се отнася особено за младите хора, при които организмът не е съзрял и увреждането е по-изразено.
- Смесването на алкохолни питиета е рисково за която и да е възраст.

- Някои типове алкохолни питиета, предпочитани от младите хора, са с по-високо алкохолно съдържание от средното.
- Всяка година стотици млади хора са приемани в болниците с алкохолно натравяне. Всички те се нуждаят от спешни мерки. Алкохолното отравяне може да бъде фатално.
- Смесването на алкохол и наркотични вещества е много опасно. Комбинирането на алкохол с определени групи психоактивни вещества (успокоителни и сънотворни медикаменти, марихуана и др.) силно повишава вероятността за предозиране.
- След пиенето на алкохол младите хора са далеч по-склонни да се забъркат в скандал, сбиване или друг инцидент, както и по-лесно могат да станат жертва на насилие (особено ако се комбинира алкохол с кокаин или амфетамини)
- Продължителната сериозна употреба на алкохол води до зависимост и множество здравни и социални проблеми.

❑ ДА ГОВОРИМ С ДЕЦАТА СИ ЗА АЛКОХОЛА И НАРКОТИЦИТЕ

Въпреки че повечето родители се чувстват свободно, когато говорят с децата си за алкохола, те обикновено имат чувството, че не знаят достатъчно, за да обсъждат както трябва темата за наркотиците. Освен това някои имат чувството, че повдигането на въпроса за наркотиците ще подтикне детето им да експериментира с тях. Това е грешно поведение.

Някои деца могат да се чувстват неудобно да говорят с техните родители за наркотиците поради „пропастта между поколенията“. Те например може да се притесняват, че ако покажат познаване на темата за наркотиците, ще направят родителите си подозрителни. Също така смятат, че ако признаят, че са пробвали наркотици, ще бъдат наказани. Понякога младите хора имат усещането, че няма никаква полза да говорят за наркотици с родителите си, защото няма да бъдат разбрани.

Опитът показва, че разговорът с младите хора за наркотиците и алкохола не е непременно някакво предизвикателство. Често родителите избягват темата или се опитват да прокарат мнението си, разказвайки шокиращи и ужасяващи истории. И родителите, и децата могат да извлекат най-много полза от един спокоен и открит разговор. Въпреки че това не винаги е лесно, важно е да се опитаме да разберем гледната точка на другия. Този подход много ще ви помогне да се справите, ако се появят критични ситуации.

❑ ИМАМЕ ПРОБЛЕМИ С НАШЕТО ДЕТЕ

От известно време този млад човек, който се променя всеки ден, ви тревожи все повече. Между вас диалогът е труден, понякога дори невъзможен. Той демонстрира непрекъсната опозиция на вашия авторитет, провокира ви с езика си, походката, дрехите, среща се често с приятели, които вие не одобрявате. Не е лесно за родителите да се ориентират дали това просто е характерното за възрастта поведение, или детето ви показва, че не се чувствува добре. Необходимо ли е да се намесваме на всяка цена, или е по-добре да го оставим, уважавайки неговата свобода? Трудно е да успеем да разберем това, което той

иска да ни покаже със своето поведение. Но ако той се изолира, не се храни и не спи по обичайния начин, показва липса на интерес към всичко, което е обичал до този момент, има проблеми в училище и се е затворил в себе си, трябва да се реагира веднага. Постарайте се да се доближите до него, да му покажете обичта си, да го разберете. Какъв е животът му? Как се чувствува той? Говорете с него за това. Тези въпроси ще ви помогнат да намерите помощта, от която той и може би вие имате нужда. В повечето случаи не става въпрос за консумация на дроги, но все пак ако имате нужда, потърсете съветите на училищния психолог или педагогически съветник.

❑ СЪМНЯВАМ СЕ, ЧЕ НАШЕТО ДЕТЕ ВЗИМА НАРКОТИЦИ

В стаята на вашето дете има странна миризма, намирате съмнителни предмети, изчезват необяснимо пари. Вместо да играете ролята на детектив или времето ви да минава в шпиониране, е по-добре да говорите открито с него. Каквато и да е реакцията му, той ще разбере вашата загриженост за него. По-добре е да започнете разговора с риск да бъдете излъгани, отколкото нищо да не кажете. Трябва да знаете, че в много от случаите не става въпрос за консумация на дроги. Но все пак вие сте тези, които най-добре виждат промяната в своето дете и ако тя се задълбочава, трябва да опитате пак да разговаряте с него, много внимателно, за да не се превърне разговорът в разпит. Употребата на психоактивни вещества – алкохол, наркотици, медикаменти, е свързана с много рискове, затова е важно да се разбере причината. Ако детето ви отказва да говори, не се колебайте вие да потърсите по-

мощ. Не изисквайте от него да се консултира на всяка цена с психолог или психиатър, а отидете вие да дискутирате и споделите проблемите си с професионалист. Вие имате нужда да формулирате вашата тревога, да намерите опора, да бъдете разбрани и подкрепени във вашето поведение. Информирайте детето си, то няма да остане безчувствено към това, което вие правите. Тогава може би ще вземе инициативата и ще пожелае да разговаря със специалист. Ако не знае към кого да се обърне, помогнете му вие.

❑ КАКВО ДА ПРАВИМ, АКО ПОДОЗИРАМЕ, ЧЕ ДЕТЕТО НИ УПОТРЕБЯВА НАРКОТИЦИ?

И така, възможните признаци за употреба на наркотици може да включват промени във външния вид, приятелския кръг, интересите, апетита и продължителността на спането, настроението и общителността. Проблемът е, че тези признаци са много често естествена част от порастването, така че при един млад човек, който не използва наркотици, може да са налице същите признаци. За родителите може да бъде много емоционално и натоварващо да търсят и следят за признаци на употреба на наркотици, факт е, че няма лесни начини за това. При много родители, когато се появи съмнение, че детето им употребява наркотици, реакцията е на силна тревога и паника. Следните съвети може да са ви от полза:

- Опитайте се да не нападате детето си с прибързани обвинения, тъй като това ще доведе най-вероятно до скандал. Ако подозренията ви са неоснователни, общуването ви с него ще пострада сериозно;

- Отделете достатъчно време, за да имате възможност да обсъдите ситуацията, без да ви прекъсват;
- Не се опитвайте да обсъждате употребата на наркотици с детето, ако ви се струва, че е под влияние на наркотик;
- Обмислете и решете каква е правилната реакция от ваша страна, ако детето ви ви каже, че употребява наркотици;
- Дайте му възможност да изложи неговата гледна точка към нещата и се отнасяйте с внимание към това, което казва;
- Ако подозирате, че детето ви лъже относно това дали е употребявало наркотици, опитайте се да не реагирате с раздразнение;
- Покажете му, че вашата основна загриженост е за неговото здраве и благополучие;
- Постарайте се да получи ясното усещане, че може да разчита на вас и вие сте на разположение, за да му помогнете да премине трудностите, каквито и да са те;
- Покажете му много ясно какво поведение е допустимо за вас и кое не можете да приемете;
- Опитайте се да не го заплашвате с наказания – това може на пръв поглед да изглежда като бързо решение, но най-вероятно няма да доведе до резултатите, които искате;
- Уверете се, че детето добре разбира, че е отговорно за действията си и последиците, които произтичат от тях.

Бъдете сигурни във фактите, преди да предприемете каквото и да е. Не бързайте да правите изводи. Запазете спокойствие и не изпадайте в паника. Една чаша вино не води до алкохолизъм, една цигара не означава редовно пушене, един младеж, който пуши от време на време марихуана, не е наркоман. Повечето младежи се ограничават само с един опит.

Все пак най-сигурният начин, за да разберем дали детето ви е употребявало наркотици, е да направите в домашна обстановка бърз уринен тест. Тестовете се продават във всяка една по-голяма аптека на сравнително ниска цена. Боравенето с тях е изключително лесно и може спокойно да се направи в дома. Вложените в опаковката инструкции са изключително подробни и лесни за разбиране и изпълнение. Ако имате притеснения, но не знаете какъв точно тест за наркотик трябва да направите, можете да използвате така наречения „комбиниран" тест, който покрива шест от най-разпространените групи наркотични вещества. Възможно е да бъдат използвани и тестове, които изследват само един клас вещества. Най-често срещани са: за марихуана и хашиш (съдържа съкращението THC на опаковката); за амфетамини/метамфетамини (съдържа съкращението AMP на опаковката); за кокаин (съдържа съкращението COC на опаковката), за екстази (съдържа съкращението MDMA на опаковката); за хероин (съдържа съкращението MOR на опаковката), успокоителни медикаменти (съдържа съкращението BDZ на опаковката). Ако резултатът от теста е отрицателен, прочетете отново съветите, които отправихме към вас малко по-горе, след което проведете отново, вече един по-спокоен и откровен разговор с вашето дете. Ако резултатът от теста е

положителен, незабавно се консултирайте по телефоните, изброени в края на тази книжка.

❑ ПРИЗНАЦИ ЗА ВЕРОЯТНА УПОТРЕБА НА НАРКОТИЦИ

Много е трудно да бъдат дадени сигурни индикатори, чрез които едновременно, безспорно и навреме да установим употреба на наркотици. От една страна, в началните стадии забележимите признаци са налице само непосредствено след интоксикацията, а от друга страна, различните наркотици могат да имат разнообразно, дори противоположно въздействие. В никакъв случай не бива да правите прибързани заключения, ако забележите някой от изброените по-долу белези. Голяма част от тях могат да бъдат обяснени със съвсем други причини или това просто са нормалните промени на една много динамична възраст.

❑ НАРКОТИЦИТЕ, ПОСОБИЯТА И БЕЛЕЗИТЕ НА ПРИЕМАНЕТО ИМ

- прахове, таблетки, капсули, отвари и т.н.;
- игли, спринцовки; обгорени тръбички или навити банкноти, метално фолио, лъжици, капачки; лули; машинка за свиване на цигари;
- следи от убождания, абсцеси по протежение на вените, необичайни миризми, петна или следи по тялото, дрехите или в дома.

Физически промени:

- загуба на апетит или моменти на необичайно силен глад;
- рязка загуба на тегло;
- пристъпи на прозяване и сънливост или сънливост, редуваща се с безсъние; обръщане на цикъла сън-бодърстване;
- честа заболеваемост и други признаци на намалени защитни сили;
- честа отпадналост и умора без видима причина;
- бледност и нездрав външен вид;
- болки или обриви около устата и носа;
- зачервени очи;
- силно разширени или свити зеници, които не реагират по обичайния начин на светлината;
- нарушена координация на движенията, неясен и забавен говор;

Психологични промени:

- резки промени на настроението (напр. раздразнението изведнъж се сменя с емоционален комфорт и апатия);
- трудности при концентрация на вниманието и при запаметяването, разсеяност, отнесеност и вялост;
- повишена раздразнителност, неоправдани избухвания и агресивност;

Поведенчески промени:

- загуба на интерес към обичайни занимания: училище, спорт, хоби;
- занемаряване на външния вид и личната хигиена;
- чести бягства от училище и продължителни отсъствия от дома;
- контакти с младежи, за които е известно, че вземат наркотици;
- откъсване от традиционния приятелски кръг, нежелание да ви бъдат представени новите приятели;
- потайно поведение и разговори по телефона, прикриване и лъжливи оправдания;
- заключване в стаята или усамотяване задълго в банята и тоалетната;
- често говорене за наркотици и използване на наркомански жаргон;
- увеличени разходи, чести заеми, необяснимо изчезване на пари и вещи от дома.

Разбира се, подрастващите могат да вземат мерки за запазване в тайна на употребата на наркотици – например тъмни очила, които прикриват очите, дрехи с дълги ръкави, които прикриват следите от убождане, дезодоранти и освежители за премахване на миризмата, отхвърляне на предложенията да бъдете заедно за по-продължително време извън града, нарастващо изолиране и т.н. От друга страна, понякога те съзнателно оставят признаци за наркоманната си практика – това е форма на признаване на истината и търсене на помощ.

❑ НАШЕТО ДЕТЕ ВЗЕМА НАРКОТИЦИ

Родителите, които са установили този мъчителен факт, често реагират по следния начин: с паника или гняв, последвани от смазващо чувство за вина и безпомощност. „Това се случва по наша вина“. „ Къде сбъркахме?“. Изолирани в самота и страх „какво ще кажат другите“, съкрушени от усещането за емоционален и възпитателен провал, те се чувствуват изоставени и неразбрани от своето обкръжение, обсебени от въпроси, които остават без отговор. Как да им помогнем? Откритието, че тяхното дете взима наркотици, в един-единствен момент дава обяснение на родителите за много факти, останали мистериозни и необясними до този момент: изчезващи пари, странно често прикрито поведение, емоционална напрегнатост и неспокойствие, думи, които са изглеждали искрени.

Сега, когато родителите знаят, страхът, съмнението, недоверието, страданието стават неизменна част от ежедневието на цялото семейство. Особено мъчителен е страхът детето им да не пропадне надолу в спиралата на маргиналността: кражби, проституция, арести. Поради това някои родители се решават да финансират „наркоманията“ на детето си, „за да не краде и влезе в затвора“. Други не могат да приемат реалността и предпочитат да си „затворят очите“ пред фактите.

Какво могат да направят родителите в този критичен момент? Трябва да намерят отново доверието и разбирателството помежду си и да се справят с чувството си за вина. Никога не е твърде късно. Винаги може да се опита да се справиш със ситуацията, при условие, че не се остава в лице с проблема и че се реагира, без да се губи време.

Когато родителите решат да помогнат на детето и на себе си, всичко би могло да се промени: добре е да се опитат първо да разберат защо детето им страда, какви проблеми има и да го подкрепят внимателно в неговото търсене на решения на проблемите. Но да помагаш, това не означава да приемаш всичко: родителите трябва да имат ясни, отворени позиции, без компромиси и мъчително превъзмогване на неприемливо поведение.

При всички случаи те трябва да потърсят помощ от професионалисти!

❑ КАКВО ДА ПРАВИМ, АКО СЕ ПРИТЕСНЯВАМЕ, ЧЕ ДЕТЕТО НИ УПОТРЕБЯВА АЛКОХОЛ ПО РИСКОВ НАЧИН?

Децата чуват за алкохола и са запознати с него от ранна възраст. Той обаче може да причини сериозни проблеми за младите хора

Ако се притеснявате, че вашето дете е започнало да пие алкохол, опитайте се да реагирате спокойно. Обяснете му откъде идва вашата загриженост и се уверете, че то разбира рисковете, свързани с употребата на алкохол. Вие бихте могли да му помогнете например, като го насочите да се придържа стриктно към нискоалкохолни питиета и да не поема алкохола твърде бързо.

❑ КАКВО Е ДРОГАТА?

Думата дрога има широка употреба. В България допреди няколко години „дроги“ беше по-скоро жаргонен израз, с който се обозначаваха нелегално разпространяваните „улични“ психоактивни вещества. В последно време названието се употребява както при наркотиците,

така и при лекарства, използвани като медикаменти за въздействие върху нервната система.

По долу ви представяме най-често срещаните психоактивни вещества (незаконни и законни), използвани сред младите хора.

➤ МАРИХУАНА

Марихуаната е незаконният наркотик в България, с който най-често се злоупотребява.

Суха, раздробена зелена/кафява смесица от цветове, стъбла, семена и листа от конопеното растение Cannabis sativa, обикновено се пуши на цигара (джойнт, гвоздей) или на лула (бонг). Също се пуши и на „игли", които представляват цигари, чиито тютюн е премахнат и заменен с марихуана, често в комбинация с друг наркотик. Също така може и да бъде смесена с храна или варена като чай.

Като по-концентрирана, смолиста форма, се нарича хашиш, а като лепкава черна течност – маслен хашиш. Пушекът от марихуаната има остра и отличителна, обикновено сладко-кисела миризма.

Основният активен химикал в марихуаната е THC (делта-9-тетрахидроканабинол). Мембраните на определени нервни клетки в мозъка съдържат протеинови рецептори, които се свързват с THC. Веднъж на сигурно място, THC стартира серия от клетъчни реакции, които накрая водят „до върха", което употребяващите изживяват, когато пушат марихуана.

Учените са открили много за начините, по които THC действа в мозъка, за да доведе до многото му въздействия. Когато някой пуши

марихуана, THC бързо преминава от дробовете в кръвния поток, който разнася химикалите до органите по цялото тяло, включително и мозъка.

В мозъка THC се свързва с определени места, наречени канабиноидни рецептори в нервните клетки, и влияе върху дейността на тези клетки. Някои мозъчни области имат много канабиноидни рецептори; други имат по-малко или нямат изобщо. Много канабиноидни рецептори се намират в участъци от мозъка, които влияят на удоволствието, паметта, мисълта, концентрацията, сетивното и времево възприятие и координираното движение.

Краткотрайните последици от марихуаната могат да включват проблеми с паметта и ученето; изопачено възприятие; проблеми с мисленето и решаването на проблеми; загуба на координация; ускорено сърцебиене. Резултатите от научните изследвания на дългосрочната злоупотреба с марихуана показват някои промени в мозъка, подобни на тези, забелязани при дългосрочна злоупотреба на други основни наркотици.

Едно изследване е показало, че рискът от сърдечен удар на тези, които злоупотребяват, е повече от четири пъти по-голям в първия час след пушенето на марихуана. Изследователите предполагат, че подобен ефект може да се получи от въздействието на марихуаната върху кръвното налягане и сърдечния пулс и редуцирана способност на кръвта за пренос на кислород.

Изследване откри, че хората, които пушат марихуана често, но не пушат тютюн, имат повече здравни проблеми и пропускат повече дни

работа от непушачите. Много от допълнителните болнични дни сред пушачите на марихуана в проучването са били заради заболявания на дихателните пътища.

Дори и рядката злоупотреба може да предизвика парене и остра болка в устата и гърлото, често придружено с тежка кашлица. Някой, който пуши марихуана редовно, може да има много от същите дихателни проблеми, каквито и пушачите на тютюн имат, като ежедневна кашлица и храчки, по-често остро заболяване на гръдния кош, повишен риск от белодробни инфекции и по-голяма тенденция към запушване на дихателните пътища.

Злоупотребата с марихуана също има потенциала да спомага за рака на белите дробове и други части от дихателния тракт, защото съдържа множество карциногени. Всъщност димът от марихуана сдържа от 50 до 70 % повече карциногенни въглеводороди, отколкото цигарения дим. Също така предизвиква увеличен синтез на ензим, който преобразува определени въглеводороди в тяхната карциногенна форма – до степени, които могат да ускорят образуването на злокачествени клетки. Пушещите марихуана обикновено вдишват по-дълбоко и задържат дъха си по-дълго, отколкото пушачите на тютюн, което повишава излагането на белите дробове на карциногенен дим. Тези факти предполагат, че марихуаната може да бъде по-вредна за дробовете, отколкото пушенето на тютюна.

Някои от вредните за здравето последици от марихуаната се появяват, защото THC влошава способността на имунната система да се бори с болестта.

Проучване ясно сочи, че марихуаната има потенциала да предизвиква проблеми в ежедневието или да влоши вече съществуващите проблеми на човек. Депресия, тревога и разстройство на личността са асоциирани с хроничната употреба на марихуана. Тъй като марихуаната излага на риск способността за учене и запомняне на информация, колкото повече човек пуши марихуана, толкова по-вероятно е той или тя да изостане с усвояването на интелектуални, социални умения и умения за работа. Още повече, проучване сочи, че вредното влияние на марихуаната на паметта и ученето може да трае седмици след острото въздействие на отпускане от наркотика.

Учениците, които пушат марихуана, получават по-ниски оценки и е по-малко вероятно да завършат гимназия, в сравнение с връстниците си, които не пушат. Проучване откри, че измежду тези, които пушат наркотика, поне 27 дни от 30-те, преди да бъдат изследвани, критичните умения, свързани с вниманието, паметта и ученето са били значително влошени, дори и след като студентите не са поемали наркотика от поне 24 часа. Тези „тежко"-употребяващи марихуана имали по-големи проблеми да поддържат и да прехвърлят вниманието си и в отчитането, организирането и използването на информация, отколкото другите участници в изследването, които са злоупотребили с марихуана не повече от 3 от общо 30-те дни. Като резултат от това, някой, който пуши марихуана всеки ден, може да функционира на по-ниско интелектуално ниво през цялото време.

Съвсем скоро същите изследователи показаха, че способността на група продължителни пушачи на марихуана да си припомнят думи от лист е влошена за една седмица след спиране, но се е възстанови-

ла в нормални граници в рамките на 4 седмици. По този начин някои когнитивни способности могат да се възстановят у онези, които спрат да пушат марихуана, дори след продължителна тежка употреба. Служителите, които пушат марихуана, е по-вероятно да имат проблеми на работното място, отколкото колегите си. Няколко проучвания асоциират пушенето на марихуана от служителите със завишени отсъствия, мудност и инциденти. (Може би тук е време да припомним, че най-голямата влакова катастрофа в Англия, при която загинаха много хора, е била причинена от машинист, пушил няколко часа преди това марихуана, и поради специфичния ѝ ефект е бил „безразличен“ към всички червени сфетофари, подавани по пътя).

Изследванията сочат, че някои бебета, родени от жени, които са злоупотребявали с марихуана по време на бременността си, показват променени реакции към визуални стимули, повишена свръхчувствителност, пронизителен плач, които може да са индикация за неврологични проблеми в развитието. По време на предучилищните години при деца, изложени на марихуана, се наблюдава по-слабо изпълнение на задачи, свързани с поддържане на внимание и памет, отколкото при деца, които не са били изложени. В училищните години тези деца е по-вероятно да покажат дефицит в уменията за решаване на проблеми, в паметта и в способността да останат внимателни.

Продължителната злоупотреба с марихуана може да доведе до пристрастяване при някои хора, т.е. не могат да се въздържат да не злоупотребяват, дори и това да пречи на семейството, училището, работата и развлекателните дейности. Нуждата от наркотика и симптомите на отказване могат да затруднят спирането на злоупотребата

с наркотика от продължителните пушачи на марихуана. Хората, които се опитват да спрат, съобщават за раздразнителност, безсъние и тревога. Също така показват повишена агресия на психологическите тестове с кулминация приблизително една седмица след последната употреба на наркотика.

Учените са открили, че дали един човек ще има позитивни или негативни усещания след пушенето на марихуаната може да бъде повлияно от наследствеността. Проучване показа, че за разлика от разнояйчните мъжки близнаци едноятчните мъжки близнаци е по-вероятно да демонстрират сходни отклици към злоупотребата с марихуана, сочейки за генетична основа за реакцията им към наркотика (едноятчните близнаци имат еднакви гени).

Също така бе открито, че околната и семейната среда на близнаците преди 18-тата им годишнина е нямала забележимо влияние на техния отклик към марихуаната. За определени фактори на средата, обаче, като наличието на марихуана, очаквания как наркотикът ще им се отрази, влиянието на приятели и социални контакти и др., имат важни последици, които различават изживяването на едноятчните близнаци при употреба на марихуана.

➤ „КЛУБНИ НАРКОТИЦИ“ – екстази, рохипнол, GHB и кетамин

Как започва всичко. В началото на 80-те младите хора в Детройт и Чикаго се уморяват от черна музика и започват да пускат касетки с Depeche Mode, New Order, вкарвайки и синтезатори. По това време Ибиза, островът, на който английските младежи от средната класа си

прекарват хубаво ваканциите, има странна история, свързана с наркотици. Тя датира още от филма на Пинк Флойд – More, в който се говори само за Ибиза и друсане. Paul Oakenfold описва как хората танцуват истерично в Ибиза на този нов американски наркотик – екстази.

Всичко това пристига в Англия една зима през 1987 г. Изведнъж има екстази и хаус музика и денс културата експлодира. Първата трагична смърт от екстази се случва в Манчестър. Тогава управлението на града, полицията и собствениците на клубове се събират, за да излязат с '*Safer Dancing policy*'. Това е правилник с много прости, но ефикасни правила: да има безплатна, достъпна вода на няколко места в клуба, „чил аут" стаи, където хората да могат да релаксират и да се успокоят, и най-вече охрана и персонал, който е обучен да разпознава как изглеждат хора, които излизат от контрол. От създаването на този правилник за 4 години няма нито един рапортуван случай на смърт от екстази в Манчестър.

Терминът **клубни наркотици** се отнася към вещества, обикновено асоциирани с рейв културата – естествено екстази, но също и GHB, кетамини, метамфетамини, LSD и Rohypnol. Става тенденция електронните партита да са известни най-вече с употребата на наркотици, въпреки че проучвания сочат – употребата им в други сфери, извън клуба не е по-рядко срещана. През 1986 г. обаче някои правителства обявяват война на клубовете със закона 'Crack House', с който преследват организатори на партита, на които се взимат наркотици. По този начин управляващите поощряват забраната на електронните партита, пример е известният Rave Act. Покрай тези събития възниква и терминът – клубни наркотици.

От друга страна, някои по-интелигентни организации започват кампании, които специфично са насочени към младите хора, като им предлагат повече информация чрез брошури и апелират към Chull out – успокояване на младежите и по-разумна употреба на наркотици. Пример са кампаниите Chill Out, Daizy и Relax 2001.

➤ MDMA (ЕКСТАЗИ)

MDMA (3,4 метилендиоксиметамфетамин) е синтетичен, психоактивен наркотик, химически подобен на стимуланта метамфетамин и халюциногена мескалин. MDMA е незаконен наркотик, който действа и като стимулант, и като психеделична дрога, произвеждаща енергизиращо въздействие, както и изкривявания във времето и възприятието и засилва удоволствието от осезателните изживявания.

MDMA упражнява основното си въздействие в мозъка върху невроните, които използват химикала серотонин, за да комуникират с други неврони. Серотониновата система играе важна роля в регулиране на настроението, агресията, сексуалната активност, съня и чувствителността към болката.

За някои хора MDMA може да доведе до пристрастяване. Скорошно американско проучване на младежи и малолетни, които използват MDMA, откри, че 43% от тези, които съобщават употребата на екстази, са отговорили на приетите диагностични критерии за зависимост, а 34% отговорили на критерия за злоупотреба с наркотика. Почти 60% от хората, които употребяват MDMA, съобщават за абстинентни симптоми, включително умора, загуба на апетит, депресия и проблеми с концентрацията.

Тези, които продължително употребяват MDMA, се представят по-слабо на определен вид познавателни задачи или такива, свързани с паметта, от тези, които не употребяват. Някои от тези въздействия може да са вследствие на употребата на други наркотици в комбинация с MDMA.

Във високи дози MDMA може да се намеси в способността на тялото да регулира температурата. В редки, но непредсказуеми случаи това може да доведе до остро повишаване на температурата на тялото, довеждайки до срив в черния дроб, бъбреците и сърдечносъдовата система, както и смърт.

Тъй като MDMA може да се свърже със собствения си метаболизъм (да се разложи из цялото тяло), могат да се достигнат потенциално вредни нива вследствие на многократна употреба на наркотика в рамките на къси интервали.

Тези, които употребяват MDMA, са изправени пред много от същите рискове, които са пред вземащите други стимуланти като кокаин или амфетамини. Те включват ускоряване на сърцебиенето и повишаване на кръвното налягане – особен риск, пред който са изправени хора с проблеми с кръвообращението или сърдечни болести, и други симптоми като напрежение в мускулите, не волево скърцане със зъби, гадене, замъглено виждане, прималяване, студени тръпки или потене.

Въздействията върху психиката могат да включват объркване, депресия, проблеми със съня, нужда от наркотика и силна тревога. Тези проблеми могат да се появят по време, на и понякога дни или седмици след вземането на MDMA.

Други наркотици, химически подобни на MDMA, като MDA (метилендиоксиамфетамин, източника на MDMA) и PMA (параметоксиамфетамин, свързан със смъртните случаи в САЩ и Австралия) понякога се продават като екстази. Тези наркотици могат да бъдат невротоксични или да създадат допълнителни здравни рискове за този, който ги употребява. Също така таблетките екстази могат да съдържат други допълнителни субстанции освен MDMA, като ефедрин (стимулант); декстрометорфан (DXM, вещество потискащо кашлицата, който има подобно на PCP въздействие при високи дози); кетамин (обезболяващо, използвано главно от ветеринарите, което също има подобно на PCP въздействие); кофеин; кокаин и метамфетамини. Въпреки че комбинацията на MDMA с един или повече от тези наркотици може да е присъщо опасно, тези, които го употребяват, могат също да го комбинират със субстанции като марихуана или алкохол, излагайки се на допълнителен физически риск.

➤ GHB, КЕТАМИН И РОХИПНОЛ

Рохипнол и GHB са седативни средства, засягащи предимно централната нервна система. Тъй като те често са без цвят, вкус и мирис, могат да се прибавят към питиета и да бъдат погълнати неволно.

Тези субстанции се появиха преди няколко години като наркотици тип „дръг асистед асолт“ (нападение, придружено с употреба на наркотици).

От около 1990 г. насам с **GHB (гамахидроксибутират)** в САЩ се злоупотребява заради еуфоричното, успокоително и анаболно (бодибилдинг) въздействие. То е седативно средство, засягащо централ-

ната нервна система, което е било широко разспространяемо без рецепта в магазините за здравословна храна през 1980-та и чак до 1992 г. Купувано е най-вече от фитнес маниаците, за да им помогне в редуцирането на мазнините и в изграждането на мускули. Уличните му наименования включват: „течно екстази“, „сапун“, „лесна свалка“, „вита-G“ и „Джорджия Хоум Бой“.

Могат да настъпят кома и припадъци след злоупотребата с GHB. Комбинацията от злоупотреба с GHB и други наркотици може да доведе до повръщане и проблеми с дишането. GHB може да доведе и до симптоми на отказването, включително безсъние, тревога, треперене и потене. GHB и два от предшествениците му – гама бутиролактон (GBL) и 1,4 бутанедиол (BD), са били използвани при отравяния, свръхдози, изнасилване от мъж, с който жената е имала познанство, и смърт.

Кетаминът е обезболяващо средство, което е одобрено както за човешка, така и за животинска употреба в медицински условия от 1970 г. Около 90% от продавания кетамин е предназначен за ветеринарна употреба. Може да се инжектира, както и да се смърка. Кетаминът е още известен като „специално К“ или „витамин К“.

Определени дози кетамин могат да предизвикат състояния, подобни на сън и халюцинации. В големи дози кетаминът може да предизвика делириум, амнезия, нарушена двигателна функция, високо кръвно налягане, депресия и потенциално фатални дихателни проблеми.

Рохипнолът, търговското име за флунитразепам, принадлежи към вид наркотици, известни като бензодиазепини. Рохипнол може да извади от строя жертвите и да им попречи да се съпротивляват

на сексуално посегателство. Може да доведе до „антероградна амнезия“, което означава, че лицата може и да не си спомнят за случки, които са изживели, докато са били под въздействието на наркотика. Също така рохипнол може да бъде смъртоносен, в случай че се смеси с алкохол и/или други седативни средства.

Злоупотребата на други два подобни наркотика сякаш е заменила тази с рохипнол в някои държави. Това са клоназепам, произвеждан като ривотрил (изключително разпространен сред инжектиращите хероин в България) и алпразолам, произвеждан като ксанакс.

➤ LSD и „магически гъби“

LSD (диетиламид на лизергиновата киселина) е един от основните наркотици, съставящ халюциногенния клас вещества. Синтезиран е през 1938 г. и е произведен от лизергиновата киселина, която се съдържа в моравото рогче, гъбичка, която израства върху ръж и други житни растения.

Обикновено се разпространява под формата на малки хартиени квадратчета, напоени с веществото и щамповани с различни картинки, най-често на анимационни герои. По-рядко може да се разпространява като таблетки или капсули с различен цвят и форма.

Халюциногените предизвикват халюцинации – пълно изопачаване на усещането за реалност. Халюциногените предизвикват своето влияние, като разрушават взаимодействието между нервните клетки и невромедиатора серотонин. Разпределена в централния и гръбначния мозък, системата на серотонина е обвързана с контрола на по-

веденческата, възприятна и направляващата системи, включително и настроение, глад, телесна температура, сексуално поведение, контрол на мускулите и сетивно възприятие.

Под влиянието на LSD хората виждат образи, чуват звуци и имат усещания, които изглеждат истински, но не съществуват. Също така предизвиква бързи, наситени емоционални промени.

Въздействията на LSD са непредсказуеми. Те зависят от поетите количества; от характера, настроението и очакванията на този, който ги употребява; както и от средата, в която се употребява наркотикът. Обикновено този, който ги употребява, усеща първия ефект на наркотика от 30 до 90 мин. след поемането му. Физическите последствия включват разширени зеници, по-висока телесна температура, учестено сърцебиене и повишено кръвно налягане, потене, загуба на апетит, безсъние, суха уста и треперене.

Усещанията и настроението се променят много по-драстично, отколкото физическите симптоми. Консуматорът може да изпита няколко различни емоции наведнъж или да премине бързо от едно усещане към друго. Ако се поема в достатъчно големи дози, наркотикът предизвиква самоизмами и визуални халюцинации. Чувството за време и собствена личност се променя. Усещанията може да изглеждат, сякаш се разминават, давайки на консуматора усещане за чуване на цветове и виждане на звуци. Тези промени могат да бъдат плашещи и могат да предизвикат паника.

Тези, които са го употребявали, описват усещането си от LSD като „пътешествие“, а неблагоприятните реакции – като „лошо пътешествие“. Тези преживявания са дълги, обикновено започват да се „изчист-

ват“ след около 12 часа. Някои консуматори на LSD изживяват тежки, ужасяващи мисли и усещания, страх от загуба на контрол, страх от лудост и смърт, както и отчаяние, докато ползват LSD. Някои фатални инциденти са се случвали по време на състояние на опиянение с LSD.

Много от употребяващите LSD изживяват ретроспекции, повторение на определени аспекти на изживяването, без да са поемали повторно наркотика. Ретроспекцията обикновено настъпва внезапно, без предупреждение, и може да настъпи в рамките на няколко дни или след повече от година от употребата на LSD. Ретроспекциите обикновено настъпват при хора, които използват халюциногени продължително време или имат скрити личностни проблеми; и все пак, при иначе здрави хора, които използват LSD от време на време, също могат да настъпят ретроспекции. „Лошите пътешествия“ и ретроспекциите са само част от рисковете на употреба на LSD. При LSD консуматорите могат да се проявят сравнително продължителни психози, като шизофрения или тежка депресия. Трудно е да се определи степента и механизмът на участие на LSD в тези болести.

Повечето от употребяващите LSD доброволно намаляват или спират употребата му след време. LSD не се счита за наркотик, който води до физическа зависимост, както кокаин, амфетамин, хероин, алкохол и др. Въпреки това, както много от наркотиците, които водят до пристрастяване, при LSD се наблюдава толеранс, така че някои от употребяващите, които вземат наркотика продължително, трябва прогресивно да вземат по-високи дози, за да постигнат предишно достигнат ефект от опияняването. Това е изключително опасна практика, имайки предвид непредсказуемостта на наркотика.

Някои вещества, като псилоцибин наподобява изключително много по въздействие на LSD. Псилоцибинът е основното активно вещество в т.нар. **„магически гъби“.** Ефектът настъпва за около 15–30 мин. и продължава 2-3 часа при средни дози 4-8 мг.

Най-често гъбите се ядат сурови без никакво приготовление, независимо от това дали са пресни или сушени. Другият популярен вариант е чаят от сушени гъби. Гъбите могат и да се сготвят на супа, пица, кекс и каквото ви роди фантазията. При висока температура (над 110°C) обаче активните съставки започват да се разрушават и затова сготвените гъби стават по-слаби или дори не действат. Факт е, че високата температура ще разгради активните вещества в гъбите, но все пак някои хора настояват, че гъбите могат да се пушат. Дори и да имат някакъв ефект, той ще е много слаб.

Ниските дози дават малък, но забележим ефект. Може да са налице някои от следните симптоми: стомашен дискомфорт, разширени зеници, нервност или притесненост, леки визуални промени, по-ярки светлини, по-дълбоки звуци (музика), повишена емоционална чувствителност, лека еуфория, чувство за отвореност и освободеност.

В по-високи дози се проявява много по-отличителен психеделичен ефект. Симптомите включват: студенина, стомашен дискомфорт, разширени зеници, тежко дишане; разнообразни визуални изкривявания – при отворени очи светлините добиват аура, стават ярки, стените се изпълват с повтарящи се модели, някои обекти добиват необикновен смисъл; при затворени очи – разноцветни образи и модели, детайлни изображения, визуализиране на музиката; изкривено усещане за

времето, по-дълбоко вникване в проблеми, емоции и т.н. (понякога водещо до ефективно разрешаване на проблемите, друг път до 'цикле-не'), повишена креативност, промяна в цялостния възглед върху реал-ността, живота, хората и т.н.; в общуването (особено с друг човек/хора на гъби) усещане за връзка, телепатия; параноя, еуфория, изблици на смях. Ефектът зависи до голяма степен от ситуацията и атмосферата. Възможно е затруднено общуване с хората, объркаността и др.

При големи дози човек е напълно погълнат от психеделичното изживяване. Налице са симптомите, изброени по-горе, но с още по-силна изразеност. Халюцинациите са по-сложни и изпълнени с пове-че смисъл и могат да са от религиозно естество, свързани със смърт, прераждане, вселената. Контролът върху поведението често е загу-бен. Преживяването е изпълнено с изключително силни емоции, кои-то често са неконтролируеми. Халюцинациите и реалността невинаги могат да бъдат разграничени.

Токсичност – от физическа гледна точка вълшебните гъби не са отровни. Нивото им на токсичност е толкова ниско, че е нужно човек да изяде количество гъби, равно на телесното му тегло, за да достигне смъртоносна доза – а това е очевидно невъзможно. Но затова пък ефек-тът им върху психиката е толкова мощен, че дози, по-високи от препо-ръчаните, водят най-малкото до ужасяващ дискомфорт и най-често до психоза и така индиректно могат да причинят наранявания или смърт.

Пристрастяване – много са редки случаите на пристрастяване към гъбите. Към тях не се развива физическа зависимост. Психическа-та зависимост обаче е честа, но преодолима.

Толеранс – при честа употреба на гъби организмът привиква към тях и са нужни все по-големи дози за постигане на същия ефект, което обикновено се преодолява след около 10 дни на въздържание.

➤ МЕТАМФЕТАМИНИ/АМФЕТАМИНИ

Това са силно пристрастяващи, стимулиращи психоактивни вещества, спадащи към групата на т.нар. „твърди дроги".

Приемат се орално, интраназално (вдишване на праха), чрез спринцовка или чрез пушене. Тези, които злоупотребяват, могат да се пристрастят много бързо, нуждаейки се от все по-големи и по-чести дози.

По правило се синтезират в малки, незаконни лаборатории, където производството застрашава хората там, съседите, както и околната среда. Разпространяват се на улицата под много имена, като най-разпространените са „амфитератър" и „спийд". Метамфетамин хидрохлорид, прозрачни кристални бучки, подобни на лед, които могат да се вдишват чрез пушене, биват наричани „лед", „кристал" или „стъкло".

Метамфетаминът, който в последно време доминира на черния пазар, е химически свързан с амфетамина, но в еднакви дози, въздействията на метамфетамина са много по-силни, по-продължителни и по-вредни за централната нервна система (ЦНС).

Метамфетаминът повишава освобождаването на много високи степени на невромедиатора допамин, което стимулира мозъчните клетки, изостряйки настроението и движенията на тялото. Хроничната злоупотреба с метамфетамин значително променя функциите на мозъка. Съвременните изследвания показват, че високи дози метамфета-

мин увреждат израстъците на невронните клетки, чрез които те комуникират със съседните неврони. Допамин- и серотонин-съдържащите неврони не умират след употребата на метамфетамин, а израстъците им са прекъснати и новообразуването е ограничено. Тези изменения са свързани с редуцирана двигателна активност и влошено словесно учене. Скорошни изследвания на тези, които хронично злоупотребяват с метамфетамин, също така разкриха тежки структурни и функционални промени в области на мозъка, свързани с емоцията и паметта, което може да е причина за многото емоционални и познавателни проблеми, наблюдавани при хронично злоупотребяващите с метамфетамин.

Приемането на дори малки дози метамфетамин може да доведе до повишена слабост, повишена физическа активност, занижен апетит, ускорено сърцебиене, непостоянна сърдечна пулсация, повишено кръвно налягане и свръхвисока температура. Други последици от метамфетамина могат да включват: раздразнителност, тревога, безсъние, объркване, треперене, конвулсии и сърдечносъдов колапс и смърт. Като дългосрочни последици могат да се включат параноя, агресивност, крайна анорексия, загуба на паметта, визуални и слухови халюцинации, самоизмама и тежки проблеми със зъбите.

Предаването на СПИН и Хепатит В и С също може да бъде последствие от злоупотребата с метамфетамин. Сред тези, които злоупотребяват, инжектирайки си наркотика, заразата със СПИН и други заразни болести се разпространява най-вече чрез повторната употреба на заразени спринцовки, игли и други средства за инжектиране от повече от един човек. Опиняващите ефекти от метамфетамина обаче, независимо дали е инжектиран или поет по друг начин, може

да промени преценката и задръжките и да доведе хората до опасно поведение.

➤ КРЕК И КОКАИН

Кокаинът е мощен стимулиращ наркотик, към който човек може да развие тежка зависимост.

Прахообразната, хлороводородна форма на кокаина може да се смърка или да се разтвори във вода и да се инжектира.

Крекът е кокаин, който не е неутрализиран от киселина, за да се получи хлороводородна сол. Тази форма на кокаина произлиза от прозрачен кварц, който може да бъде нагрят и да се вдишват изпаренията. Терминът „крек“ се обяснява с щракащия звук, който се чува, докато се нагрява.

Независимо от това как се употребява кокаинът или колко често, потребителят може да претърпи остри сърдечносъдови или мозъчни критични моменти, като сърдечен удар или пристъп, което може да доведе до внезапна смърт. Смъртните случаи, свързани с кокаин, често са резултат от спиране на сърцето или припадък, последвано от спиране на дишането.

Кокаинът е силен стимулант, действащ върху централната нервна система, който се смесва с процеса на реабсорбация на допамина, хормон, свързан с удоволствие и движение. Увеличаването на допамина е причина за продължително стимулиране на рецепторите, което е свързано с еуфория, обикновено съобщавана от употребяващите кокаин.

Физическите ефекти от употребата на кокаин включват свиване на кръвоносните съдове, разширяване на зениците и повишаване на температурата, сърцебиене и повишаване на кръвното налягане. Продължителността на непосредствените еуфорични ефекти от кокаина, които включват свръхстимулиране, намалена умора и буден ум, зависи от пътя на приемането. Колкото по-бърза е абсорбацията, толкова по-интензивно е влиянието на наркотика. От друга страна, колкото по-бърза е абсорбацията (усвояването от организма), толкова по-кратка е продължителността на действието. Влиянието на наркотика при смъркане може да продължи от 15 до 30 минути, докато при пушене може да продължи 5 до 10 минути. Повишената употреба може да намали периода, през който потребителят е под влияние на наркотика, и да повиши риска от зависимост.

Някои хора, употребяващи кокаин, съобщават за чувство на безпокойство, раздразнителност и тревога. Може да са развие толеранс – много пристрастени казват, че се мъчат, но не успяват да достигнат такова удоволствие, както при тяхното първо подлагане. Някои потребители ще увеличат дозата си, за да засилят и удължат еуфоричния ефект. Докато толерансът към влиянието на наркотика може да се появи, то потребителите също така могат да станат по-чувствителни към анестетичния и раздрусващ ефект на кокаина, без да се увеличава дозата, която се приема. Тази повишена чувствителност може да обясни някои смъртни случаи, настъпващи след очевидно малки дози кокаин.

Употребата на кокаин при веселба, по време на която наркотикът се взема многократно и във все по-високи дози, може да доведе до състояние на увеличаваща се раздразнителност, безпокойство и па-

раноя. В резултат на това се развива пълна клинична картина на параноидна психоза, при която индивидът губи връзка с действителността и получава слухови халюцинации.

Други усложнения, свързани с употребата на кокаин, включват нарушения в сърдечния ритъм и сърдечни удари, болки в гръдната област и затруднения в дишането, пристъпи, припадъци и главоболие и гастроинтестинални усложнения като стомашни болки и гадене. Тъй като кокаинът има тенденция да намалява апетита, при много постоянни потребители може да се получи недохранване.

Различните начини на приемане на кокаин могат да произведат различни вредни ефекти. Редовното смъркане на кокаин, например, може да доведе до загуба на обонянието, кървене на носа, проблеми с гълтането, дрезгавост и хронично сополив нос. Поглъщането на кокаин може да причини тежка чревна гангрена заради намален кръвен поток. Хората, които си инжектират кокаин, могат да претърпят тежки алергични реакции и както при всички, които си инжектират наркотици, има голям риск за заразяване с ХИВ и други болести, пренасяни по кръвен път.

Допълнителна опасност: кокаетилен

Когато човек смеси кокаин и алкохол (а това се случва изключително често), се смесват и опасностите, които всеки от тях поставя, и несъзнателно оформят един сложен химически експеримент в тялото си. Изследователи са открили, че черният дроб на човек комбинира кокаин и алкохол и произвежда трето съединение, **кокаетилен**, което прави по-интензивни еуфоричните ефекти от кокаина, докато прави възможно увеличаването на риска от внезапна смърт.

➤ ХЕРОИН

Хероинът е силно пристрастяващ наркотик и е основно проблемно вещество в България през последните години.

Хероинът е преработка на морфина, естествено намираща се субстанция, извлечена от азиатско маково семе. Хероинът обикновено е под формата на бял или кафяв прах.

Злоупотребата с хероин се свързва със сериозни здравни състояния, включително и фатална свръхдоза, спонтанен аборт, деформирани вени и особено при употребяващи, които си инжектират наркотика, заразни болести, включително ХИВ/СПИН и хепатит.

Краткотрайните последици от злоупотребата с хероин се появяват скоро след единична доза и изчезват след няколко часа. След инжектирането на хероин употребяващият описва изблик на еуфория („вълна“), съпроводена със затопляне и зачервяване на кожата, суха уста и натежали крайници. След тази първоначална еуфория употребяващият преминава към „дрямка“, редуващи се бдително и сънливо състояние. Мисловните функции се замъгляват вследствие на депресията на централната нервна система. Дългосрочните последствия на хероина се появяват след неколкократна употреба за известен период. Хроничните консуматори могат да развият деформирани вени, инфекция на сърдечната мембрана и клапи, гнойни възпаления, целулити и заболявания на черния дроб. Белодробни усложнения, включващи различни видове пневмония, като могат да бъдат както вследствие на лошо здравословно състояние на злоупотребяващия, но също така и от потискащите въздействия на хероина върху дишането.

Злоупотребата с хероин по време на бременност и множеството дължащи се на средата фактори (например липсата на родителска грижа) се свързвани с неблагоприятни последствия, включително ниско тегло при раждане, важен рисков фактор за по-нататъшно закъснение в развитието.

Като допълнение към последиците на самия наркотик, уличният хероин може да има добавки, които не се разтварят лесно и като резултат запушват кръвоносните съдове, които водят до белите дробове, черния дроб, бъбреците или мозъка. Това може да доведе до инфекция или дори смърт на малки участъци от клетки в жизненоважни органи.

С постоянната употреба на хероин се формира толеранс. Това означава, че този, който злоупотребява, трябва да употреби повече хероин, за да постигне същата интензивност на въздействие. Тъй като с течение на времето се употребяват все по-големи дози, развиват се физическа зависимост и пристрастяване. С физическата зависимост тялото се е адаптирало към наличието на наркотика и могат да настъпят абстинентни симптоми, характерни за периода на отказване на наркотика, ако употребата е понижена или спряна.

Абстиненцията може да настъпи едва няколко часа след последното приемане, като предизвиква нужда за наркотика, неспокойствие, болки в мускулите и костите, безсъние, диария и повръщане, студени вълни с настръхване на кожата („студена пуйка"- рязко прекратяване на вземането на опиати), повишена двигателна активност и напрегнатост и други прояви. Главните симптоми достигат върха си между 48 и 72 часа след последната доза и отминават след около седмица. Внезап-

ното отказване на тежко зависимите, които са с влошено здраве, понякога е фатално, въпреки че хероиновото отказване се счита за по-малко опасно от зависимостта към алкохол или сънотворни медикаменти.

➤ АНАБОЛНИ И АНДРОГЕНИ СТЕРОИДИ

Анаболните и андрогенните стероиди са създадени от човека субстанции, свързани с мъжките полови хормони. „Анаболни" се отнася до изграждането на мускули, а „андрогенни" е свързано с повишаване на мъжките характеристики. „Стероиди" се отнася до вида наркотик. Тези наркотици са на законно разположение само с цел да се лекуват състояния, които настъпват, когато тялото произвежда ненормално ниски количества тестостерон, като закъснял пубертет, някои видове импотентност. Също така биват предписани да третират изтощението на тялото при пациенти, болни от СПИН и други болести, които водят до ниска мускулна маса. Злоупотребата с анаболни стероиди обаче може да доведе до сериозни здравни проблеми, някои от които необратими.

В наши дни атлети и други злоупотребяват със стероиди, за да подобрят постиженията си и също така да подобрят физическия си вид. Анаболните стероиди се приемат орално (през устата) или се инжектират, по-скоро на цикли от седмици или месеци (наричано „циклене"), отколкото за продължителен период. „Цикленето" е свързано с поемането на многократни дози стероиди през определен период от време, спирането им за кратко и повторното им започване. Като допълнение, употребяващите често комбинират няколко различни вида стероиди, за да увеличат максимално ефективността им и същевременно да сведат до минимум негативните ефекти (наричано „трупане").

Главните странични ефекти от злоупотребата с анаболни стероиди могат да включват тумори на черния дроб, рак, жълтеница (жълтеникава пигментация на кожа, тъкани и телесни течности), задържане на течности, високо кръвно налягане, повишение на LDL (т.нар „лош“ холестерол) и спад на HDL (т.нар. „добър“ холестерол). Други странични ефекти включват бъбречни тумори, тежко акне и треперене. Като допълнение, има някои специфични за половете странични ефекти:

При мъже: свиване на тестисите, редуциран брой на спермата, безплодие, плешивост, развитие на гърди, повишен риск от рак на простатата.

При жени: лицево окосмяване, плешивост като при мъжете, промяна или спиране на менструалния цикъл, уголемяване на клитора, удебеляване на гласа.

При младежи: спиране на растежа преждевременно чрез преждевременно узряване на скелета и ускорени промени по време на пубертета. Това означава, че младежите рискуват да останат дребни до края на живота си, ако вземат анаболни стероиди преди нормалния за тях ход на растеж.

Освен това, хора, които си инжектират анаболни стероиди, се излагат на опасността да се заразят или да предадат ХИВ/СПИН или хепатит, който причинява сериозни вреди на черния дроб.

Научните изследвания също така показват, че агресията и други психически странични ефекти могат да са резултат от злоупотреба с анаболни стероиди. Много от употребяващите описват, че се чувстват добре със себе си, но в същност се наблюдават крайни промени в на-

строението, които могат да доведат до насилие. Депресията често е налице, когато наркотиците се спрат и това може да допринесе до зависимостта от анаболни стероиди. Употребяващите могат да страдат от параноична завист, крайна раздразнимост, самоизмама и влошена преценка, извираща от усещането за неуязвимост.

Изследванията също индикират, че някои от употребяващите могат да се обърнат към други наркотици, за да облекчат негативните ефекти от анаболните стероиди (например хероин).

➤ ИНХАЛАНТИ

Инхалантите са химически средства, които се приемат чрез вдишване и пораждат психоактивно въздействие. Редица широко разпространени продукти в дома и на работното място съдържат субстанции, които могат да се вдишат. Много хора не смятат тези продукти – като спрейове за боядисване, лепила, почистващи флуиди – за наркотици, защото никога не са били използвани за постигането на опияняващ ефект и поради това са често безкритични или не контролиращи малките деца и младежите, които могат лесно да се сдобият с тях.

Инхалантите се поделят на следните категории:

◈ *Изпаряващи се разтворители*

Промишлени или домакински разтворители или продукти, съдържащи разтворители, включително разредители за бои или препарат за премахване на бои, обезмаслители, течности за химическо почистване, газолин и лепило. Разтворители, използвани в художествения занаят или в офиса, включително и коригиращи течности, флумастери или електрически препарат за чистене.

◈ *Аерозоли*

Домакински аерозолни метателни експлозиви и асоциираните с тях разтворители в артикули като спрейове за бои, за коса, дезодоранти, спрейове за предпазване на материи, аерозолни почистващи продукти за компютър и спрейовете от растително масло.

◈ *Газове*

Газове, използвани в домакинството или търговски продукти, включително бутанови запалки и пропанови цистерни, аерозоли на течната сметана или автоматите за самообслужване (малки леки танкове) или охлаждащи газове. Медицински обезболяващи газове като етер, хлороформ, халотан и азотен оксид („смешен газ“).

◈ *Нитрити*

Органичните нитрити са бързо изпаряващи се вещества, които включват циклохексил, бутил и амил нитрат, широко известни като „попърс“ (стимуланти за смъркане). Амил нитрат все още се използва в определени диагностични медицински процедури. Летливите нитрити често се продават в малки кафяви бутилки с надпис „средство за почистване на видео глави“, „освежител за стая“, „средство за почистване на кожа“ или „течен аромат“.

Въпреки че се различават по състав, почти всички инхаланти, с които се злоупотребява, пораждат краткотрайно въздействие, подобно на обезболяващите, които действат в насока успокояване на функциите на тялото. Когато биват вдишани в достатъчна концентрация, инхалантите предизвикват опиянение, обикновено траещо само няколко минути. Но тези, които ги употребяват, понякога удължават въз-

действието с няколко часа, като вдишват инхалантите многократно. Първоначално вдишващите могат да се почувстват леко възбудени. Многократните инхалации ги карат да се чувстват по-освободени и по-малко овладени. Ако употребата продължи, вдишващите могат да загубят съзнание.

Вдишването на високо концентрирани количества от химикалите в разтворителите или аерозолните спрейове може директно да доведе сърдечен паралич и смърт в рамките на минути от поредица от многократни вдишвания. Този синдром, известен като „внезапна смърт при вдишване", може да е в резултат от една поредица употреба на инхалант от иначе здрав човек. Внезапната смърт при вдишване е особено свързана със злоупотребата на бутан, пропан и химикалите в аерозолите.

Високи концентрации на инхаланти могат също да предизвикат смърт от задушаване, като изместят кислорода в белите дробове и оттам в централната нервна система и дишането бива прекратено. Преднамереното вдишване от хартия или торбичка или в затворено помещение увеличава много шанса за задушаване. Дори при използването на аерозоли или летливи продукти с легитимни цели (т.е. боядисване, почистване) е разумно да се направи в добре проветрена стая или на открито.

Хроничната злоупотреба на разредители може да предизвика тежки, дългосрочни вреди на мозъка, черния дроб и бъбреците.

Вредните необратими последствия могат да се причинят от злоупотребата с определени разредители, включително:

- загуба на слух – толуен (спрейове за бои, лепила, средства, отстраняващи парафин) и трихлороетилен (химикали за химическо почистване, коригиращи флуиди)
- периферна невропатия или спазми в крайниците-хексан (лепила, газолин) и азотен оксид (автомати за течна сметана, газови цилиндри)
- вреда на централната нервна система или на мозъка – толуен (спрейове за бои, лепила, средства, премахващи парафин)
- вреда на костния мозък – бензен (газолин)

Сериозни, но потенциално обратимите ефекти включват:

- вреда на черния дроб и на бъбреците – съдържащи толуен субстанции и хлорирани въглеводороди (коригиращи флуиди, флуиди за химическо почистване)
- намаляване на кислорода в кръвта – алифатични нитрати (известни на улицата като попърс, болд и ръш) и метиленов хлорид (лакочистители, разредители за бои)

➤ ЛЕКАРСТВА, ИЗПОЛЗВАНИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

Предписани лекарства като обезболяващи, успокоителни, сънотворни и други са успешни средства за лечение, но понякога хората не ги приемат, както е предписано, и могат да станат зависими. Обезболяващите правят хирургията възможна и позволява на много хора с хронични болки да водят пълноценен живот. Повечето хора, приемащи предписани лекарства, ги употребяват разумно. Все пак, не-

правилната или не медицинска употреба на предписани медикаменти е от особено значение за общественото здраве. Не медицинската употреба на предписани медикаменти като опиати, успокоителни и сънотворни средства, действащи върху централната нервна система, може да доведе до зависимост, характеризираща се с непреодолимо търсене на наркотични вещества и употребата им.

Пациентите, здравните специалисти и фармацевтите – всички те имат роля в предотвратяване на неправилната употреба и пристрастяването към предписаните медикаменти. Например, когато лекар предпише обезболяващо лекарство, действащо върху централната нервна система, пациентът трябва да следва внимателно инструкциите за употреба, да научи какъв ефект биха могли да имат медикаментите и да определи всякакви потенциални взаимодействия с други лекарства. Пациентът трябва да прочете цялата информация, дадена от фармацевта. Лекарите и други здравни специалисти трябва да проверяват внимателно за всякакъв вид злоупотреба с вещества по време на редовното проследяване на историята на заболяването с въпроси за това какви предписани и давани без рецепта медикаменти пациентът е вземал и защо. Здравните специалисти трябва да отбелязват всяко бързо увеличение на количеството необходим медикамент или чести искания за повторно даване на лекарство, преди предписаното количество да е било употребено, тъй като това може да бъде индикатор за злоупотреба.

Предписани медикаменти, с които обикновено се злоупотребява:

- Опиати – често предписвани за успокояване на болката.

- Успокоителни и сънотворни средства за лечение на потиснатост и/или смущение в съня, както и на други разстройства.

Опиатите обикновено се предписват заради техните ефективни аналгетични или болкоуспокояващи свойства. Изследванията са показали, че правилното управление на медицинската употреба на опиоидни аналгетични съединения е безопасно и рядко е причина за пристрастяване. Ако се приемат точно, както е предписано, опиоидите могат да се използват ефективно за успокояване на болката.

Сред веществата, които спадат към тази категория – понякога наричани наркотици – са: морфин, кодеин и подобни медикаменти. Морфинът често се използва преди или след операция за облекчаване на силната болка. Кодеинът се използва при по-слаба болка. Опиоидите действат, като се закрепят за специфични белтъчни вещества, наречени опиоидни рецептори, които се намират в мозъка, гръбначния мозък и стомашно-чревния тракт. Когато тези вещества се прикрепят за определени опиоидни рецептори в мозъка или гръбначния мозък, те могат ефективно да променят начина, по който човек изпитва болка.

В допълнение тези медикаменти могат да влияят на части от мозъка, като посредничат за това, което ние възприемаме като удоволствие, водещи до първоначална еуфория, причинена от много опиоиди. Те могат също да са причина за сънливост, запек и в зависимост от приетото количество − отслабено дишане. Приемането на една голяма доза може да стане причина за много силна респираторна депресия или смърт.

Опиатите могат да си взаимодействат с други лекарства и е безопасно да се използват с други лекарства под лекарско наблюдение.

Обикновено те не трябва да се използват с вещества като алкохол, антихистамини, барбитурати или бензодиазепини. Тъй като тези вещества забавят дишането, техният комбиниран ефект може да доведе до животозастрашаващи респираторни депресии.

Дългосрочното използване може също да доведе до физическа зависимост – тялото се адаптира към присъствието на веществото и могат да се появят симптоми на отказването, ако използването се намали рязко. Това включва също и толеранс, което означава, че по-високи дози на даден медикамент трябва да бъдат взети, за да се получат същите първоначални ефекти. Имайте предвид, че физическата зависимост не е същото като диагнозата „зависимост“, поради факта, че често пациентите не изпълняват всички диагностични критерии за поставянето ѝ.

На лица, приемащи предписани опиоидни медикаменти, трябва да им се дават такива лекарства не само под съответно лекарско наблюдение, но също така трябва да са под медицинско наблюдение при спиране на употребата, за да се намалят или избегнат абстинентните симптоми. Тези симптоми на отказване могат да включват: безпокойство, болки в мускулите и костите, безсъние, диария, повръщане, студени вълни с настръхване на кожата (“студена пуйка“ – рязко прекратяване на вземането на опиати) и неволни движения на краката.

Успокоителните и сънотворни средства са примери за т.нар. депресанти на централната нервна система.

ЦНС депресантите могат да бъдат разделени в две групи, на база на химичния си състав и фармакология:

- *Барбитурати*, като например фенобарбитал, които се използват за третиране на безпокойство, напрежение и смущение на съня.
- *Бензодиазепини*, като диазепам, лексотан, транксен, ривотрил, ксанакс, които се предписват за лечение на безпокойство, остри стресови реакции и пристъпи на паника. Някои бензодиазепини могат да бъдат предписани при краткотрайно лечение на смущения в съня.

Има много ЦНС депресанти и повечето действат на мозъка по един и същ начин – те въздействат върху невромедиатора гама-аминобутиринова киселина (ГАБК). ГАБК действа, като намалява мозъчната активност. Въпреки че различните категории ЦНС депресанти действат по уникален начин, в основата си те имат способността да повишават ГАБК активността, която има успокоителен или подпомагащ съня ефект. Независимо от полезните ефекти за хора, страдащи от безпокойство и смущения в съня, към барбитуратите и бензодиазепините човек може да се пристрасти и те трябва да се употребяват само по начина, по който са предписани.

ЦНС депресантите не трябва да се комбинират с никакви медикаменти и вещества, които причиняват сънливост, включително предписани болкоуспокояващи лекарства, определени лекарства, които се продават без рецепта срещу настинка или алергия, или алкохол. Ако се комбинират, те могат да доведат до забавяне на дишането или да забавят и дейността на сърцето и дишането, което може да бъде фатално.

Непоследователната продължителна употреба на високи дози ЦНС депресанти може да доведе до зависимост и тежка абстиненция. Тъй като те действат, като забавят мозъчната активност, възможната последица на злоупотребата е такава, че когато човек спре да взема ЦНС депресанти, мозъчната активност може да отскочи до точка, при която могат да се появят пристъпи. Ако човек смята да спира употребата на ЦНС депресанти или който е спрял и претърпява симптомите на отказването, трябва да се обърне към лекар и да потърси медицинско лечение.

Често злоупотребата с ЦНС депресанти настъпва заедно със злоупотребата с друго вещество или наркотик, като алкохол или кокаин.

➤ PCP (ФЕНЦИКЛИДИН)

PCP (фенциклидин) е бил разработен през 1950 г. като интравенозно обезболяващо. Употребата му от хората се прекратява през 1965 г., защото пациентите често ставали обезпокоени, дезорентирани и ирационални по време на възстановяването си от обезболяващото въздействие. PCP е нелегално произвеждан в лаборатории и се продава на улицата най-често под името *ангелски прах. Джойнт убиец* е името, с което PCP се асоциира, когато е смесен с марихуана. Разнообразието от улични имена за PCP отразява странно и променливо въздействие.

PCP е „дисоциативен наркотик“, т.е., че изкривява зрителните и звуковите възприятия и поражда усещане за отделяне (дисоциация) от околната среда и от собствената личност. Дисоциативните наркоти-

ци действат, като променят разпределението на невромедиатора глутамат по целия мозък. Глутаматът е обвързан с възприятието за болка на човек, отклика към околната среда и паметта.

PCP е бял, чист прах, който лесно се разтваря във вода или алкохол. Има отличителен горчив, химичен вкус. PCP може да се смеси лесно с бои и се появява на пазара на незаконни наркотици в разнообразие форми от таблетки, капсули и оцветени прахове. Обикновено с него се злоупотребява по един от трите начина: смърка се, пуши се или се поглъща. Що се отнася до пушенето, PCP често се прилага към листен материал на канабис.

PCP води до пристрастяване – многократната злоупотреба с него може да доведе до нужда и натрапчиво поведение, стремящо се към повтаряща се употреба. Първо въведено като уличен наркотик през 1960 г., PCP бързо добива репутация на наркотик, който може да предизвика лоши реакции и който не си струва риска. След еднократна злоупотреба с PCP много хора отказват да го направят отново съзнателно. Други приписват продължителната си злоупотреба на усещането за сила, власт, неуязвимост и сковаващ ефект върху съзнанието.

Много от тези, които злоупотребяват с PCP, са докарвани в спешните отделения заради свръхдоза PCP или заради неприятното психическо въздействие на наркотика. В болница или в обстановка на задържане тези хора често стават агресивни или склонни към самоубийство и са много опасни за себе си и за другите. Те трябва да бъдат държани в спокойна атмосфера и да не се оставят сами.

В малки до умерени дози психическото въздействие на PCP включва леко учестяване на дишането и изразително покачване на кръвното налягане и пулса. Дишането става повърхностно, настъпва зачервяване и обилно потене. Също могат да настъпят обща схованост на крайниците и загуба на мускулна координация.

При високи дози на PCP кръвното налягане, пулсът и дишането спадат. Това може да е придружено с гадене, повръщане, замъглено виждане, трепване на очите нагоре и надолу, гледане в една точка, загуба на баланс и замаяност. Високи дози PCP могат също така да причинят припадъци, кома и смърт (въпреки че смъртта настъпва от инцидентно нараняване или самоубийство по време на опиянението с PCP). Високите дози могат да причинят симптоми, подобни на тези на шизофренията, като самозаблуда, халюцинации, параноя, хаотично мислене, усещане за дистанциране от околната среда и мускулна схованост. Говорът често е неорганизиран и изопачен.

Хората, които злоупотребяват с PCP продължително време, съобщават за загуба на паметта, трудности с говора и мисленето, депресия и загуба на тегло. Тези симптоми могат да продължат до една година след спирането на злоупотребата с PCP. За смущения в настроението също е съобщено. PCP има седативно (успокояващо) въздействие и взаимодействието с други седативни, действащи на централната нервна система, като алкохол и бензодиазепини, могат да доведат до кома.

Адресен указател

Държавни и общински институции

- **Дирекция „Превенции“**
  Варна, бул. „Цар Освободител“ 27
  тел. 052/620 402
- **Държавна агенция за закрила на детето**
  Варна, бул. „Цар Освободител“ № 76 Г, ет. 5, ст. 515
  тел. 052/642 425
- **Дирекция „Социално подпомагане“**
  Варна, ул. „Цар Асен“ № 43
  тел. 052/ 607 647, 052/ 607 650
- **Отдел за закрила на детето**
  Варна, ул. „Георги Сава Раковски“ № 62
  тел. 052/ 602 771
  жк. „Чайка“ бл. 67
  тел. 052/ 711 303, 052/711 355
- **Районен център по здравеопазване**
  Варна, ул. „Державин“ № 19
  тел. 052/603 394
- **Районна здравноосигурителна каса**
  Варна, бул. „Цар Освободител“ № 76 Г
  тел. 052/689 072

Здравни заведения

- **УМБАЛ „Св. Марина“ – II Психиатрична клиника – Отделение за зависими пациенти**
  Варна, ул. „Христо Смирненски“ № 1
  тел. 052/ 302 851, вътр. 425 и 497
- **ДКЦ „Св. Марина“ към УМБАЛ „Св. Марина“ – Кабинет за консултиране и извънболнично лечение на зависимости към наркотици и алкохол**
  Варна, бул. „Христо Смирненски“ № 1
  тел. 0887/808 478
- **Програма за субституиращо и поддържащо лечение с метадон**
  Варна, бул. „Хр. Смирненски“ № 1 в „Център за психично здраве“ (сградата на Психиатричен диспансер)
  тел: 052/ 302 948, 052/302 851 вътр. 306
- **КАБКИС – РИОКОЗ Варна**
  Варна, ул. „Брегалница“ № 3, ет. 5, ст. 501
  тел: 052/ 665 271, 052/632 778

Центрове и кабинети за социална превенция сред децата

- **Център за социална превенция – район „Приморски“**
  Варна, ул. „Генерал Цимерман“ № 33
  тел. 052/621 139
- **Център за социална превенция – район „Владислав Варненчик“**
  Варна, жк. „Владислав Варненчик“, Търговски комплекс, до бл. 20
  тел. 052/510 664

- **Консултативен кабинет за социална превенция – район „Одесос“**
  Варна, жк. „Владислав Варненчик“ № 61
  тел. 052/621 925
- **Консултативен кабинет за социална превенция – район „Младост“**
  Варна, жк. „Трошево“ бл. 47
  тел. 052/511 613
- **Консултативен кабинет за социална превенция – район „Аспарухово“**
  Варна, кв. „Аспарухово“ ул. „Народни будители“ № 77 вх. Б, ет. 1, ст. 5
  тел. 052/370 428
- **Консултативен кабинет за социална превенция – кметство Тополи**
  с. Тополи, Кметство Тополи, Община Варна, ул. „Райко Панчелиев “ № 3
  тел. 052/742 485
- **Консултативен кабинет за социална превенция – кметство Каменар**
  с. Каменар, Кметство Каменар, Община Варна, ул. „Цар Симеон I“ № 25
  тел. 052/671 055
- **Инспектори детска педагогическа стая към МКБППМН в район „Приморски“**
  Н. Гебеджелиева, Р. Райчев
  тел. 052/553 221
- **Инспектори детска педагогическа стая към МКБППМН в район „Одесос“**
  Стоян Монов, Ирина Панова
  тел. 052/553 221
- **Инспектори детска педагогическа стая към МКБППМН в район „Младост“**
  Д. Колев, Кр. Маринов
  тел. 052/553 221

- **Инспектор детска педагогическа стая към МКБППМН в район „Владислав Варненчик“**
  Надежда Русева
  тел. 052/553 681
- **Инспектор детска педагогическа стая към МКБППМН в район „Аспарухово“**
  Иван Бойков – тел. 052/554 321
- **Обществен възпитател към МКБППМН в кметство Каменар**
  Янна Иванова – тел. 052/671 055
- **Обществен възпитател към МКБППМН в кметство Тополи и Казашко**
  Татяна Гайдарова – тел.052/742 487

Неправителствени организации, предоставящи услуги на лица, употребяващи ПАВ

- **Православен център за духовно обгрижване на наркозависими „Св. Боян Енравота“**
  Варна, кв. „Аспарухово“ ул. „Места“ № 38 А храм „Св. Цар Борис“
  GSM 0899/ 109 315
- **Консултативен център за лица, употребяващи наркотици, към Фондация „За по-добро психично здраве“**
  Варна, ул. „Иван Рилски“ № 27 Б
  GSM 0885/ 013 713
- **Сдружение на родители “Бъдеще без дрога“**
  Варна, ул. „Басанович“ № 118
  тел. 052/ 302387

- **Младежки здравно-социален център към Сдружение „Съучастие“**
  Варна, ул. „Витко Христов“ (до у-ще „Отец Паисий“)
  GSM 0897/ 900 950
- **Фондация „SOS – семейства в риск“**
  Варна, ул. „Славянска“ № 32
  тел. 052/ 609 677
- **Сдружение „Бъдеще и надежда“**
  Варна, ул. „Черноризец Храбър“ № 20
  тел. 052/655 877, 0895/667 170, 0895/ 448 747

В този материал са използвани текстове, разработени от д-р Цвета Райчева и д-р Румен Седефов, публикувани в „Наркотиците, алкохолът и младите хора – наръчник за родители“.