



Проект:  
„ПРЕВЕНЦИЈА НА БОЛЕСТИ КОИ  
ПРЕДИЗВИКУВАТ ЗАВИСНОСТ“

# Прирачник ЗА ВРСНИЧКА ЕДУКАЦИЈА

Скопје, Август 2015 година

THE CHURCH OF  
JESUS CHRIST  
OF LATTER-DAY SAINTS



Црвен крст на Република Македонија

Прво издание

Издавач : ЦРВЕН КРСТ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

---

Печатењето на овој прирачник е финансиски поддржано од ЦРКВАТА НА ИСУС ХРИСТОС НА СВЕТИИТЕ ОД ПОДОЦНЕЖНИТЕ ДНИ ВО МАКЕДОНИЈА - Скопје

## ПРЕДГОВОР

Денес во поголемиот дел од светот, исто така на Балканскиот полуостров и во Република Македонија, злоупотребата на алкохолот, дрогите и пушењето се во пораст, а нивната раширеност и нивните општи и специфични карактеристики се условени од одделните општествени, културни, економски, социјални и георафски прилики.

Медицината во последните 50 години успеа подлабоко да навлезе во етиологијата на овие болести со користење на ефикасни методи за дијагностика, лекување и рехабилитација на болестите на зависност. Тие во својата масовност ги загрозија заедниците кои доскоро не им даваа толкава важност, а со ширењето на болестите на зависност впечатливо се зголеми интересот во општеството за нивно организирано сузбивање, лекување и рехабилитација.

Алкохолот е средство што човекот го зема за да ги избегне барањата на секојдневието и да ја ублажи психичката тензија. Болестите на зависност остануваат актуелен проблем како од медицинска, социјална така и од општествена гледна точка.

Вистината за дрогите треба постојано и датално да се зборува со младите, за да тие се запознаат со опасностите и штетните последици и да се рашири идејата со која младите “би биле свесни за опасностите и не би посегнале по дрога”.

Тргувајќи од досагашните искуства на ова поле, ние веруваме дека за сите проблеми треба отворено да се зборува, вклучително и за дрогите. Впрочем, тоа им го должиме на сите оние кои се јавиле за помош и изјавиле дека претходно многу малку знаеле за дрогите, а младите имаат потреба за повеќе информации за дрогите од нивните врсници, од медиумите, преку интернет и социјалните мрежи. Младите на оваа тема се многу повеќе запознаени од возрасните, но време е да сето тоа го запознаат од еден друг агол, да се зборува од стручен и јавен аспект.

Пушењето не треба да се смета како порок, туку напротив како некој вид на болест и треба кон пушењето да се однесуваме со разбирање. За појавата и овозможување на оваа болест не треба исклучително да се обвинува тутунот, туку треба добро да се согледа улогата што ја има човекот како пушач и заедницата како целина.

Тутунот го употребуваат многу млади луѓе, а многу научни истражувања покажале дека алкохолот и тутунот се најчесто употребувани од страна на студентската популација.

## **АЛКОХОЛИЗАМ**

Светската здравствена организација алкохолизмот го дефинирала како “Хроничен алкохоличар или едноставно речено алкохоличар се смета онаа личност која прекумерно зема алкохолни пијалоци, кај која се развила психичка и физичка зависност од алкохолот, која покажува соматонеуролошки и душевни пореметувања на однесувањето кое очигледно зборува за оштетувањето на психичкото и физичкото здравје, односно и пореметување на социјалната и економската состојба на личноста”.

Во светот и кај нас алкохолизмот како болест претставува комплексен проблем, кој длабоко навлегува во сите сфери на човековиот живот – медицински, социјален, економски и др.

Прашањето за употребата на алкохолни пијалоци и алкохолизам како посебен проблем било третирано долго време наназад. Кон крајот на 18 век, алкохолизмот бил третиран како болест, додека во 19 век, врз него се гледа како грев и морален дефект. Денеска, алкохолизмот се смета за најмасовна токсиноманија и еден од најсериозните социјално-медицински проблеми на современото општество. Секако дека алкохолизмот не би бил толку проучуван ако не се познати, очигледни и потврдени последиците кои тој ги остава по единката и по општеството во целина, предизвикувајќи растројства во сите области на човековото живеење и делување. Последиците кои алкохолизмот ги предизвикува кај човекот, гледано од медицински аспект повлекува намалување на општата работоспособност и негово нормално функционирање. Гледано од социопатолошки аспект, мошне голем проблем е девијантното, т.е. асоцијалното однесување проследено со криминални дејствија како последица од алкохолизам. Посебен интерес, социолозите, психолозите и андрагозите пројавуваат за растројствата кои алкохолизмот ги предизвикува во семејството, кое како посебна градбена клетка на секое општество претставува примарен фактор за развој на личноста, особено за психофизичкиот и емоционалниот развој и примарната социјализација.

### **Историјат**

Пред 6000 години ПНЕ бил употребен како лек, храна и средство за ублажување на болки. Првите алкохолни пијалоци се добиени по пат на вриење (ферментација). Првите друштва на лекувани алкохоличари се појавиле во 1935 година во САД.

### **Распространетост**

Според СЗО во светот има 140 милиони алкохоличари. Во Република Македонија има 40-60 илјади алкохоличари, или 2-3% од населението се алкохоличари. 80% од производството на грозје и овошје се преработува во алкохол. Во РМ алкохолот учествува со 12% како фактор за несреќи, тешко повредени и смрт при несреќи.

Етил алкохолот е застапен од 3-7% во пивото, 6-14% во виното, 30-50% во ликерот, 16-55% во ракијата и 45-50% во коњакот.

Денес во Европа постојат два стила на пиење и тоа : Медитерански и Нордиски (Скандинавски). Медитеранскиот стил е таков што претежно се пијат разградени алкохолни пијалоци, во прв ред вино, што е типично за Португалија, Шпанија, Франција, Италија, Грција, Македонија итн., додека Нордискиот стил претежно е во Скандинавските земји каде се преферираат жестоки пијалоци.

### **Влијание на алкохолот врз организмот**

Алкохолот го оштетува речиси секој орган во телото.

Етанолот е седативно-хипнотичка дрога слична на безнодиазепини и барбитурати. Алкохолот ги стимулира ГАБА рецепторите кои доведуваат до депресија на Централниот нервен систем Етил алкохолот може да се стопа во липоиди за полесно да ја мине клеточната мембрана, со што ја менува протеинската структура на мозочната клетка.

При долготрајна употреба на алкохол се десензитираат ГАБА рецепторите и им се намалува нивниот број, што резултира со толеранција и физичка зависност. Психичката зависност вклучува употреба на алкохолот во големи количини кои се штетни за организмот, продолжена употреба и покрај негативните ефекти од употребата, психолошко негирање, рационализација, минимизација и проекција на вина, промени на личноста. При оксидација на алкохолот се создава ацет-алдехид, токсичен продукт, кој го нарушува протеинскиот биланс на организмот и предизвикува создавање на масни инфилтрации во црниот дроб, а делува и на пореметување на метаболизмот на витаминот Б6.

Оштетувања на внатрешните органи:

Дигестивен систем: хранопроводник, желудник, црн дроб, панкреас

Централен и периферен нервен систем (полинеуропатија-почесто сензитивни отколку моторни промени- губиток на тетивни рефлексии и одземеност).

Срце и васкуларен систем, поради оштетување на црн дроб, диспротеинемија, авитаминоза и директно дејство врз срцев мускул.

Бубрежно оштетување (поради метаболните нарушувања).

Промени на кожата-пелагра (каренца од А и Б вит., неурални и циркуларни промени).

Телесно пропаѓање - губиток на мускулна маса (млитава, атрофична)

Делириум тременс

Пределириум: застрашителни сониишта, страв, немир, збунетост, несоница, потење, забрзан пулс, главоболки.

Делириум: нагло: видни халуцинации, акустични халуцинации, налудничави идеи, параноја, имитира професија, температура, нарушена

свест, не спие, не јаде, обилно се поти, слаб пулс, паѓа притисок, тресе раце, неразбирлив говор, епилептички напади, длабок сон кој трае 3-4 дена.

Алкохолна халуциноза

Корсакова психоза

Оштетување на периферни нерви (полинеуритис), брзо интелектуално пропаѓање. Заборава, тешко се сеќава, збунет е и немирн, измислува настани (конфабулира).

Настапува атрофија на мозокот (кората на мозокот во фронтални делови).

Точкасти крварења во сивата маса на мозокот (Верникеова енцефалопатија). Се мисли дека недостасува тијамин.

Алкохолот го скратува животот за 15-20 години. Алкохоличарот од работа во просек изостанува по два месеци годишно, а во животот губи околу 10 години работен стаж.

Пред да се јави за лекување алкохоличарот, минуваат 5-10 години.

Лекувањето трае 6 месеци до 1 година во душевни болници.

Се дава медикаментозна терапија (есперал), индивидуална и групна психотерапија, социотерапија и работна терапија.

### **Ефекти од употреба на алкохол според количина на внесен алкохол**

Алкохолот предизвикува добро расположение, самодоверба и некритична борбеност. Човекот се чувствува посилен.

Дозволена концентрација на алкохол во крв 0,5‰. (на 2000 капки крв има 1 капка алкохол). Силата на мускулите е намалена за 16%.

Концентрација од 1‰ доведува до ослабување на вниманието и волјата, рефлексното време е продолжено и движењата се неточни (ако човек со тежина од 70 кг. испие 500 мл вино, по 1 час ќе има 1,5‰ алкохол во крвта).

Концентрација од 1-2‰= лесно пијанство. Црвенило на лицето, забрзано дишење и пулс, брзо и збунето зборување. Се губи контролата врз однесувањето.

2-3‰= гледа удвоено (дупло), неразбирлив говор.

Концентрација од 3-5‰= тешка пијана состојба, што води кон безсознание и смрт (ако наеднаш се испие 750 мл коњак).

Над 4‰ може да дојде до кома.

### **Разградба и елиминација на алкохолот во организмот**

Во црниот дроб алкохолот се разложува на  $\text{CO}_2$  и вода, при што се ослободуваат 7 калории на грам. Алкохолот се разградува во црниот дроб под дејство на ензимот алкохолна дехидрогеназа (АДХ), при што

преминува во ацеталдехид, кој потоа се разложува на помалку токсичен дел и токсичен дел-оцетна киселина.

Црниот дроб за 1 час може да рагради 0,1%о од концентрацијата на алкохолот во крвта.

Потребни се барем 8 часа за алкохолот да се излучи од крвта. 10% излегува како непроменет преку дишењето и урината, останатите 90% се излучуваат во променета состојба (преработени во црниот дроб).

Алкохолот прави вкрстена толеранција со други седативи/хипнотици, како што се барбитуратите и лековите за смирување (безнодиазепини).

За умерено пиење алкохол се смета не повеќе од 2 алкохолни пијалоци дневно за маж или еден пијалок дневно за жена.

При неконтролирана долготрајна употреба на алкохол се јавува алкохолизам. Алкохолизмот (синдром на зависност од алкохол) е најраспространета болест на зависност. Според распространетоста и штетните последици по здравјето, алкохолизмот е на трето место по болестите на срцето и крвните садови и малигните болести (рак).

Алкохоличар е лице кое трајно и прекумерно пие алкохолни пијалоци, што доведува до душевни пореметувања или оштетувања на психичкото и физичкото здравје, тешкотии во односите со другите и оштетување на социјалната и економската состојба. Тој не може да го контролира пиењето алкохол (губење на способоста за контрола на прекумерна употреба на алкохол) што доведува до зависност.

Алкохолизмот се карактеризира со зголемена толеранција и психичка зависност од алкохол. Долготрајните ефекти од употреба на алкохол вклучуваат цироза на црниот дроб, панкреатитис, епилепсија, полинеуропатија, алкохолна деменција, болест на срцето, нутритивен дефицит и сексуална дисфункција, како и зголемен ризик за рак. Ментални нарушувања при долготрајна употреба на алкохол се деменција, оштетување на мозочните функции, анксиозност, депресија, шизофренија, панични растројства.

Алкохолизмот се поврзува со брачни проблеми, домашно насилство, запоставување и злоупотреба на деца, загуба на работа.

Специфични знаци на алкохолизам се: амнезија, губење контрола на пиењето и однесувањето, пораст и пад на толеранцијата и апстиненцијален синдром.

Алкохоличарите манифестираат:

Екстремно ниска толеранција на фрустрации

Неспособност за поднесување на анксиозност и тензија

Екстреман нарцизам.

Присутни секундарни психолошки реакции се:

Нагласена хиперсензитивност

Импулсивност

Чувство на изолација и осуденост

Омраза

Амбициозностмазохистичко-садистички тенденции.

Симптоми на спуштање: анксиозност, немир, несоница, покачен крвен притисок, температура, забрзана работа на срцето и дишењето, срцева слабост, несоница конфузија, дезориентација, халуцинации, грчеви, до смрт.

### **Терапија**

Тетраетилтиурам-дисулфид=антабус=тетидис. Тетидис го има во форма на таблети

Есперал-имплантација на ампула

Дисулфирамот (тетидис) го блокира метаболичкиот процес на ниво на ацеталдехид.

Ако земе алкохол по терапија=зголемен притисок, црвенило, забрзан пулс (срцебиење), гушење, главоболка, мачнотија и повраќање

## **АКТУЕЛНИ СОСТОЈБИ СО КОРИСТЕЊЕ НА ДРОГИ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА И ВО СВЕТОТ**

### ***Историски записи:***

Иако проблемот на употреба и злоупотреба на дроги и други психоактивни супстанции (во понатамошниот текст ПАС) станува актуелен и загрижувачки светски проблем последните децении, историските записи за дружењето на човекот со дрогите не враќаат на периодот од пред повеќе милениуми 40 000 години.. Историските записи не запознаваат со употреба на овие супстанции кај старите народи за медицински цели: афионот- кај Сумерците, пред повеќе од 5 000 год.; хашишот - е запишан во фармакопејата на стара Кина; халуциногените габи - кај Ацтеките, Мајите и Шаманите, пред повеќе од 9 000 год.; кокаинот - кај Инките во Јужна Америка.

Европа се запознава со опојните дроги во 13-от век, кога крстоносците го пренеле опиумот од Блискиот исток. Првиот медицински препарат на база на морфиум бил препишан во 16-от век (Парацелзиус). Хероинот бил комерцијално произведен 1989, додека Метадонот бил синтетизиран во текот на Втората светска војна. Европа бележи помасовна примена на хашишот дури во XIX век, во интелектуалните кругови на писателите (Бодлер, Готие, Верлен, Рембо, Нервал).



Според тоа, дрогата била и е присутна, како во класичните култури и во модерните цивилизации, така и меѓу примитивните народи, од северните тундри до екваторијалните прашуми. Меѓутоа, во древните времиња дрогата била вклучена во животната филозофија, култура и традиција на тие народи и скоро секогаш била во функција на колективниот хедонизам, а нејзината примена како индивидуален чин, само и исклучиво поради задоволство и еуфорија, била спорадична. За разлика од тоа, во денешно време нивната употреба суштествено се разликува, со тоа што овие супстанции денес се земаат на посебен начин, така да за некои луѓе тие ја губат својата првобитна цел и стануваат цел самите за себе.

### **Состојби на национален, регионален и глобален план**

Општа констатација е дека употребата на дроги е глобален, сериозен и сложен проблем. И покрај бројните културолошки, социјални и други разлики, младите низ целиот свет имаат помалку или повеќе слични или идентични интереси, се изедначува и достапноста кон разните информации, а со тоа и достапноста кон разните видови дроги. Во текот на 20-тиот век се разви глобалниот систем на контрола на злоупотреба на дроги во светот, низ менување и усвојување на серија на меѓународни договори.

Според истражувањата на општата популација во САД околу 2,5 милиони луѓе, од кои 1,3% на возраст околу 12 години, имаат употребено хероин барем еднаш во својот живот (НИДА, 1992). Според други извори околу 2.3 милиони Американци (1% од возрасната популација) се зависници од дроги и имаат потреба од лекување, а околу 115.000 опијатни зависници во 1995 год биле на терапија на метадонско одржување.

И во Европа истражувањата на општата популација во некои земји ги даваат истите бројки: околу 1% од општата популација, или нешто помалку, во животот имаат употребено барем еднаш хероин, со поголема застапеност среде помладата популација и со поголема концентрација во големите градови.

Според официјални претпоставки на програмата за Контрола на Дроги на Обединетите нации (УНДЦП, 2004), околу 3.1 % од светската популација годишно, или 185 милиони лица употребуваат нелегални дроги. Меѓутоа, неофицијалните претпоставки се движат дури и над 4.1 % од светската популација, или застрашувачки 246 милиони лица што употребуваат нелегални дроги на годишно ниво:

**Проценка на вкупниот број лица што употребуваат и/или злоупотребуваат дроги и други психоактивни супстанции во светот \***  
- последна декада од XX век

Годишна преваленција - употреба најмалку еднаш во последните 12 месеци		
Вид дрога	Вкупен број	Процент од вкупното население
Хероин и други опијатни дроги	8 милиони	0.14 %
Кокаин	13.3 милиони	0.23 %
Канабис (марихуана)	141.2 милиони	2.45 %
Халуциногени	25.5 милиони	0.44 %
Стимуланси од амфетамински тип	30.2 милиони	0.52 %
Супстанции од седативен тип**	227.4 милиони	3.92 %

\* Дадените бројки не ја отсликуваат целосно појавата. Во голем број земји раширена е појавата на употреба на повеќе видови дроги.

\*\* Според некои ова е преценета бројка. Истата е добиена со екстраполација на бројките добиени од малиот број земји што доставуваат извештаи до УНДЦП.

Употребата на дроги негативно рефлектира на севкупното човечко живеење и функционирање, на индивидуален, професионален, семеен и социјален план, предизвикувајќи големи човечки страдања и загуби. Состојбите се загрижувачки во земјите во развој, кои се ранливи на порастот на проблемите на злоупотреба на дроги, кои од своја страна, сериозно негативно влијаат на фрагилната здравствена и социјална инфраструктура во овие земји. Сериозноста на состојбите се продлабочува со фактот дека во земјите на Централна и Источна Европа, а на кои припаѓа и Македонија, именувани како “земји во транзиција”, долната возрасна граница е во постојано опаѓање.

Во светот и кај нас **најраспространета и најмногу употребувана дрога е канабис**. Но, гледано од здравствен, социјален и општествен аспект **хероинот е**, за нашите простори, **веројатно најсериозната нелегална дрога** која се злоупотребува, пред се поради **интравенозната злоупотреба која е високо ризична за ширењето на вирусите на АИДС**, жолтица и други преносливи заболувања по крвен пат, како и за ризикот од нагла смрт поради предозирањето. Од околу 5.3 милиона луѓе во светот кои интравенски употребуваат дроги, околу 200.000 умираат поради бројни компликации поврзани со ваквата употреба. Според последниот извештај на УНАИДС при СЗО од декември 2002, вкупниот број заразени во светот со вирусот на ХИВ изнесува 42 милиона, од кои се 5 милиона ново заразени, а вкупниот број смртни случаи изнесува 3.1 милиони лица. Според одредени проценки се смета дека во Европа 40% од новите случаи на лица заразени со ХИВ биле поврзани со интравенска злоупотреба на дроги, а дека дури 70% од сите случаи на ХИВ инфицирани биле во некаков контакт со интравенски корисници на дроги.

Најчесто и најмасовно злоупотребувана дрога и во Македонија е марихуаната, а поради сериозноста на последиците најмногу загрижува злоупотребата на хероин. На сцена стапуваат стимулативните и дизајнер дрогите, повремено кокаин, ЛСД и др. Сериозноста на овој проблем се

продлабочува уште повеќе поради сознанието дека прогресивно опаѓа средната и почетната возраст на првиот контакт со дрогите (за најголемиот број млади помеѓу 14-16 годишна возраст).

## **СТРАТЕГИИ И ПРОГРАМИ ЗА РЕШАВАЊЕ НА ПРОБЛЕМИ НА УПОТРЕБА НА ДРОГИ**

Во обидот да се справат со многубројните последици од употреба на дроги државите во светот прават разни стратегии и програми кои се според концептот и пристапот групирани во традиционални и интегративно-системски.

### **1. ТРАДИЦИОНАЛЕН ПРИСТАП**

Традиционалната политика за решавање на проблемот со дрогите се базира на верувањата дека:

- ✚ Добро организирани превентивни програми ќе придонесат младите воопшто да не земаат дроги.
- ✚ Заплашувањата преку јавните гласила под слоганите “Дрогата убива” и “Дрогата е смрт”, ќе придонесат младите да не земаат или да престанат да земаат дроги.
- ✚ Оние пак што започнале да користат дрога ќе престанат, само доколку сакаат и доколку имаат цврста воља да се лекуваат.
- ✚ Апстиненцијата е единствен успешен резултат од лекувањето.
- ✚ Единствен начин на решавање на проблемот во заедницата се репресивните мерки кои се потребни во што е можно поголем обем.

Овој пристап, по однос и превенција и на третман, опфаќа активности и насоки на делување насочени само кон поединецот и сеуште е најчест пристап во Македонија.

На традиционалните програми се спротивставува реалната состојба со употребата на дроги која вели:

- ▶ Употребата на дроги е неодминлива во било кое општество каде се тие достапни, а поради тоа
- ▶ Потребни се координирани и креативни превентивни програми за намалување на побарувачката на дрогата. Но и покрај тоа
- ▶ Дрогите се употребувале, се употребуваат и ќе се употребуваат во било кое општество, без оглед на тоа дали ние тоа го сакаме или не; и без оглед на квалитетот на превентивните програми.
- ▶ Токму поради фактот дека постојано ќе има лица кои ќе употребуваат и злоупотребуваат дроги, се јавува потреба од разни терапевтски програми прилагодени на можностите и потребите на целната група.
- ▶ Употребата на дроги е сложен и сериозен социо-медицински проблем и неговото разрешување бара организирани и координирани активности на сите општествени сегменти.

- ▶ Употребата на дроги неизбежно предизвикува значителна штета по поединецот и општеството.

Поради фактот дека лицата кои што употребуваат дроги се интегрален дел на општеството:

- ✚ Неопходно е градење на единствена доктрина во превенцијата и третманот на употребата и злоупотребата на дроги, како и координираност и поврзаност на програмите на локално, национално, регионално и интернационално ниво.

- ✚ Неопходно е обезбедување на здравствена и социјална заштита на лицата што злоупотребуваат дроги на сите нивоа, а пред се обезбедување на услуги на ниво на локалната заедница, со што ќе се намали степенот на нивна маргинализација, стигматизација и социјална изолација.

- ✚ За да лекуваните лица зависни од дроги се ресоцијализираат, рехабилитираат и социјално реинтегрираат, неопходни се организирани програми за реинтеграција и ресоцијализација на локално и национално ниво.

Исполнувањето на наведените задачи е можно само низ системско - интегративен пристап на организирање на програмите за превенција и третман на злоупотреба на дроги.

## 2. СИСТЕМСКИ ПРИСТАП

Ескалација на проблемите поврзани со употребата на дроги насекаде во светот резултира со организирање на системско-интегративен пристап, реализиран низ следните мерки и програми:

- 2.1. **Програми за намалување на достапноста на дрогите и др. психоактивни супстанции (контрола на производство, на пуштањето во промет, на недозволената трговија со дроги и др.)**
- 2.2. **Програми за намалување на побарувачка на дроги и други психоактивни супстанции (програми за превенција, третман и намалување на штетите од употреба на дроги)**

- ✚ ***Програми за намалување на достапноста на дрогите и др. психоактивни супстанции.***

Овие програми опфаќаат активности во врска на контролата и намалувањето на производството на дрогите, психоактивни супстанции; контрола на нивното пуштање во промет, контрола врз недозволената трговија со дроги и др. Иако во светот и на меѓународно ниво се прават разни програми за намалувањето на производството на дроги, сепак тоа се повеќе расте.

Недозволено пуштање во промет и недозволена трговија со дроги се под контрола на царинските и полициски служби и бројните други меѓународни агенции и организации. Овој тип на активности пред се опфаќа откривање и одземање на дрога наменета за илегалниот пазар, откривање и затворање на лицата кои неедозволено тргуваат со дрога

(т.н. дилерите на дрога). Но, сепак треба да се истакне дека и покрај огромното залагање и постојаното усовршување на програмите на царинските служби и во најдобро организираните земји во светот, само мал процент на илегално криумчарената дрога се открива и запленува (во просек 20%). Исто така треба да се истакне дека многу ретко при откривањето и приведувањето на лицата кои недозволено пуштаат во промет дроги, т.е. кои учествуваат во недозволента трговија со дрога, се приведуваат или затвораат токму “главните босови”.

#### **Програми за намалување на побарувачка на дроги и други психоактивни супстанции**

Овие програми опфаќаат организирани активности насочени кон превенцијата, третманот и намалувањето на штетите од употреба на дроги. Познато е дека во многу земји во светот, паралелно со зголемената достапност, зголемена е и побарувачката за дроги, што е потоа тесно поврзано со нивната употреба и злоупотреба. Особено е значајно дека повеќе општествени сегменти можат да се вклучат во спроведување на разни програми кои би требало да доведат до намалување на побарувачката на дроги и други психоактивни супстанции, со што ќе делуваат на крајниот потрошувач. Предноста на превентивните програми е во тоа што можат да делуваат уште во раната фаза на развојот на “идниот потрошувач” на дрога. Во многу земји во светот се смета дека спроведувањето на овие програми треба да даде најголем ефект. Овие програми традиционално се нарекуваат:

##### ➤ **Програми за примарна превенција :**

- ❖ Насоки кои овозможуваат оптимални услови за раст и развој на младите луѓе.
- ❖ Насоки за заштита и унапредување на менталното здравје на младите луѓе.

Добро организирани **Превентивните програми треба да содржат:**

- Стратегии усмерени кон поединецот
- Стратегии усмерени кон родителите
- Стратегии усмерени кон едукативните институции
- Стратегии усмерени кон локалната заедница
- Ангажирање на средствата за јавно информирање
- Специјално превентивни програми усмерени кон законско условена здравствена заштита

##### ➤ **Програми за третман и намалување на штетните последици од употреба на дроги и други ПАС**

Поради фактот дека покрај најдобро организираните превентивни програми, голем број лица во светото ќе се доведат во состојба да користат и станат зависни од дроги, потребно е организирање на терапевтски програми и програми за намалување на штетите од потреба на дроги. Терапевтските програми имаат за цел да бидат лесно достапни, ефикасни, економични, флексибилни, прилагодени на индивидуалните потреби на лицата кои бараат третман и да овозможат континуирана грижа за лицата што користат дроги, по принципот на споделена грижа и одговорност помеѓу бројните субјекти во заедницата.

Целите на програми за намалување на штетите од употреба на дроги се на лицата што употребуваат дроги или се зависни од нив да им пружат помош и поддршка преку широко достапни, ефикасни, флексибилни и индивидуално прилагодени интервенции што ќе го подобрат нивното здравје и ќе им овозможат социјално созревање и функционирање, без нивно натамошно стигматизирање и маргинализирање. Програмите за намалување на штетите од употребана дроги не го исклучуваат постигнувањето на целосна апстиненција од дроги, како врвна цел на секој превентивен или терапевтски пристап; но напротив, нивната успешна примена ја зголемува мотивацијата за лекување на зависниците од дрога. Освен тоа, овие активности овозможуваат намалување на ризикот од заразување со вирусите на ХИВ, хепатит Б и Ц како и други преносливи болести по крвен пат

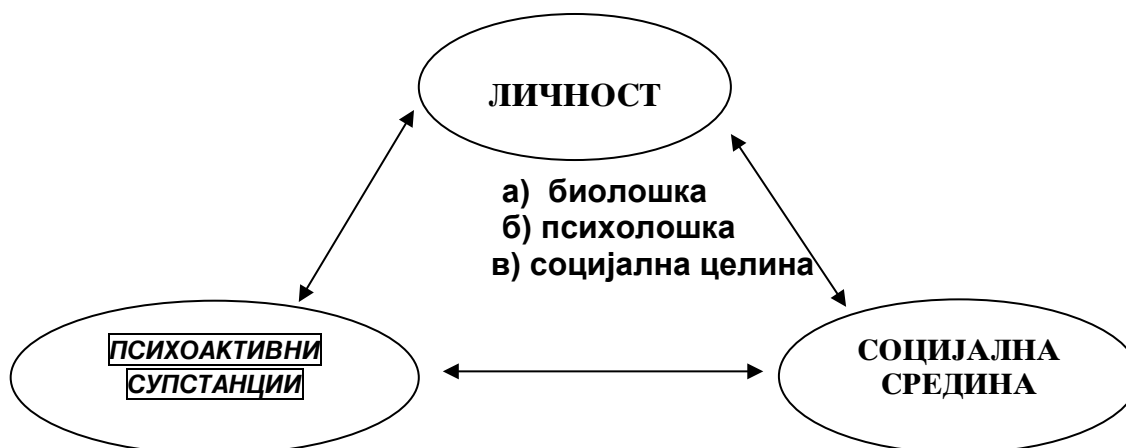
Видови на програми за намалување на штети од употреба на дроги:

- Терапија на одржување со метадон (ММТ)
- Работа на терен со корисници на дроги
- Обезбедување и размена на стерилни игли, шприцеви и опрема за инјектирање за лица што и.в. употребуваат дроги.

## АНАЛИЗА НА УПОТРЕБАТА НА ДРОГИ

При дефинирање на причините поради кои луѓето воопшто, а пред се младите луѓе користат дрога, често оваа состојба ја поистоветуваме со причините поради кои дел од нив стануваат зависни од дрога. Имено, како причини поради кои младите луѓе *започнуваат со употреба на дроги*, а кои се бројни и разновидни, можеме да ги споменеме: љубопитноста, здодевноста, временската неисполнетост и неорганизираност; бунтовноста, притисокот на друштвото, незадоволство од светот на возрасните и др. За возрасните тоа е: порочност, задоволство, “барање преку леб погача”, “терање кејфови”, неблагоприятност и сл.

Меѓутоа, состојба во која младиот човек повеќе пати користи дрога и со тек на време станува зависен од неа е многу посложен од наведеното. Факторите кои во процесот на зависноста учествуваат најчесто се групирани три групи фактори, кои се во постојана меѓусебна интеракција:



Цигари/никотин  
Алкохол  
Лекови за смирување  
Дроги  
а) марихуана  
б) хероин  
в) екстази  
лепила и инхаланти  
д) синтетски дроги

- Семејство  
- Училиште  
- Работна средина  
- Група врсници  
- Група пријатели  
- Соседи  
- Локална заедница  
- Политички партии  
- Верски заедници

## ВИДОВИ ДРОГИ И НИВНО ДЕЈСТВО

Постојат бројни дефиниции за тоа што е дрога:

**Дроги**<sup>1</sup> кои предизвикуваат опасност се дроги кои имаат способност да влегуваат во интеракција со живите организми, предизвикувајќи состојба на психичка или физичка зависност или двете (Депенденце Продуцинг Друг).

**Дрога**<sup>2</sup> е секоја супстанца од растително или синтетско потекло, со чија употреба можат да се создаваат состојби на зависност, што можат да предизвикаат оштетувања на здравјето или на друг начин да го загорат човековиот интегритет во физичка, психичка или социјална смисла.

**Дрога** е секоја супстанца од растително или синтетско потекло која, кога ќе се внесе во организмот, може да промени една или повеќе негови функции, а ако нејзината примена се повтори, може да доведе до создавање на психичка и / или физичка зависност.

Поделбата на дроги е можна на разни начини, но едукативно најадекватна се чини дека е поделбата на дрогите според психофармаколошкото дејство врз централниот нервен систем (ЦНС), според која дрогите се делат на:

### 1.ДЕПРЕСОРИ НА ЦНС (психодепресори):

- а) АЛКОХОЛ
- б) ОПИУМ и негови деривати (наркотични дроги)
- в) СЕДАТИВИ И ХИПНОТИЦИ
  - Барбитурати
  - Транкилизери (невролептици, анксиолитици)

---

<sup>1</sup> Дефиниција на СЗО, Женева, 1974

## **2. СТИМУЛАТОРИ НА ЦНС** (психостимуланси):

- а) АМФЕТАМИНИ (бензедрин, декседрин, метедрин), вклучувајќи ја и групата на ЕКСТАЗИ дроги (МДМА, МДА, МДЕ и др.)
- б) КОКАИН и КРЕК
- ц) КХАТ (од растение *Catha edulis*)
- д) КОФЕИН
- е) ЕФЕДРИН
- ф) НИКОТИН

## **3. ХАЛУЦИНОГЕНИ ДРОГИ** (психаделици):

- а) ЛСД
- б) МЕСКАЛИН (кактус *Pearyote*)
- ц) ПСИЛОЦИБИН (печурки *Psilocyba species*)
- д) ЕНИЛЦИКЛИДИН (РСР) - ангелски прав
- е) ТАТУЛА (*Datura stramonium*)

## **4. КАНАБИНОИДИ** (активни супстанции добиени од *Cannabis sativa*)

- а) МАРИХУАНА (се добива од листови на женското растение)
- б) ХАШИШ (се добива од цветовите и смолата)

## **5. ИСПАРЛИВИ СУПСТАНЦИ**

- а) ЛЕПИЛА
- б) АЕРОСОЛИ
- ц) РАЗДРЕДУВАЧИ, РАСТВОРУВАЧИ
- д) БЕНЗИН
- е) БУТАН
- ф) БОИ
- г) ЛАКОВИ

## **6. АНАБОЛИЧНИ СТЕРОИДИ**

- а) ДИАНАБОЛ
- б) НАНДРОЛОН



- ц) ПРОВИРОН
- д) ТЕСТОСТЕРОН и др.

## 1. **ДЕПРЕСОРИ НА ЦНС (психодепресори):**

### 1.1. **ОПИЈАТИ / ОПИОИДИ (Наркотични) ДРОГИ:**



**Опијати** се група на психоактивни супстанции што се добиваат од растението афион (Папавер сомниферум). Опиумот е млечен сок што се добива од афионот и содржи око-лу 25 алкалоиди, меѓу кои: морфин (10%), кодеин (0,5%), нарцеин и некои други. Во Македонија се одгледува еден од најквалитетните афиони, со дури 17% морфин во опиумскиот екстракт. Терминот „опијати“ се користи, исто така и за полусинтетската дрога-хероин, која се

произведува од афио-новите состојки.

Терминот „**опиоиди**“ се однесува на синтетички добиените супстанции како што се: метадон, фентанил, петидин-долантин, пиритрамид, буторфанол, трамадол -тродон, фортрал, тилидин-валорон ). Опиоидите се супстанции што создаваат зависност преку ефектите настанати со активирање на опиоидните рецептори во мозокот (**μ, κ и делта** рецептори). Опиодите се внесуваат во организмот со голтање преку уста, вшмркување на нос, со инјектирање или со вдишување на пареите создадени со нивно загревање. Повеќекратна злоупотреба на опиоиди доведува до појава на опиоидна зависност.

Медицинските особини на опиумот се опишани уште во третиот век п.н.е. Во 1805 год. е синтетизиран морфинот, неколку години потоа кодеинот, 1898 год. е синтетизиран хероинот, меперидинот е откриен 1939 год., а 1945 год. е синтетизиран метадонот.

Поделба:

1. *Опиумски алкалоиди и деривати:* морфин, кодеин и нивните семисинтетски деривати;
2. *Фенилпиперидин деривати:* меперидин и сродни содиненија;
3. *Дифенилпропиламин деривати:* метадон и сродни соединенија;
4. *Морфинански деривати:* леворфанол;
5. *Бензоморфански деривати:* пентазоцин и др.

Морфинот и сродните соединенија како и морфинанските и бензоморфанските деривати се пентациклични алкалоиди, деривати на фенантренол.

- Со етерификација на морфинот се добива кодеин, кој е со намалени аналгетски особини (дејство против болка).
- Со ацетилација на морфинот се добива хероин, кој има силно потенцирани аналгетски својства.
- Со алкилација се добиваат значајните: Налорфин и Налоксон, кои имаат противни дејства на морфинот.
- Дифенилпропиламините се ациклични аналгетици, нивен представник е метадонол.
- Ендорфан метионин: **енкефалин** (бета ендорфин, мет-енкефалин, динорфин), се природни мозочни опијати со многукратно посилено дејство од морфинот (динорфинот и до 200 пати). Тие се врзуваат за опијатните рецептори во мозокот, како и сите останати од оваа група, особено во областа на системот за болка (аналгезија).

### **Начин на внесување, апсорпција, метаболизам, екскреција**

Опијатите можат да се внесат во организмот со голтање преку уста (најчесто во терапевтски цели), вдишување на пари или со инекции: интрамускуларно, интра-венски и супкутано (најчесто од лица кои ги злоупотребуваат).

Со векови, на истокот, морфинот се внесувал со инхалација на неговите пари, бидејќи неговата апсорпцијата преку дишните патишта е многу брза и потполна, како и при интравенозното инјектирање. Апсорпцијата преку органите за варење е брза, но следена е со брза метаболна разградба во црниот дроб, па затоа овој начин на употреба зависниците од опијати ретко го користат.

*Апсорпција:* доколку се зема преку уста апсорпцијата се одвива во тенкото црево при  $pH = 8$ . Морфинот се врзува за имуноглобулините во серумот (докажани се противтела против морфинот кај 40% од зависниците). Оваа врска кај зависниците не се покажала како реверзибилна (повратна), после дијализа на серумот (**претпоставен механизам во настанокот на толеранција**).

*Метаболизам:* Опијатите се разградуваат (метаболираат) во микрозомите на црниот дроб, преку процеси што ги катализираат ензимските системи локализирани во нив. При овие процеси се создаваат и метаболити кои ги задржуваат аналгетските својства. Хероинот се хидролизира до 6-моноацетилморфин, кој влегува во ЦНС и ги има истите фармаколошки својства како хероинот. Тој понатаму се деацетитира до морфин и присутен е и потентен во ЦНС долго по исчезнувањето на хероинот од организмот. Околу 80-90% од морфинот се излучува во форма на метаболити, а 1 до 10% во непроменета форма. Мал процент се излучува преку жолчката, 7% преку експираторниот воздух и 0,5 % преку изметот. Во многу ма-ли

количества се излучува и преку плунка, солзи, пот и млеко. Со добри техники опијатите се откриваат во урината и по 3- 5 дена.

### **Основни карактеристики:**

Сите опијатни/опиоидни дроги имаат:

- ▶ многу силно аналгетско дејство (ја намалуваат или наполно ја смируваат болката)
- ▶ способност да предизвикуваат толеранција, физичка и психичка зависност

Потенцијалот за создавање на зависност е правопрпорционален со аналгетското дејство. Основното фармаколошко дејство на опијатите е аналгетско и седирачко, ефектот е депресивен, еуфоријата е присутна но занемарлива. Од психодинамиски аспект опијатите ги редуцираат примарните потреби (глад и сексуални нагони), ја смалуваат болката и физичките тегоби.

### **Претпоставени механизми за физичка зависност:**

1. Инхибиција на ензим < реакциони продукти > на ензим = толеранција;
2. Опијатите ја инхибираат акцијата или синтезата на некои невротрансмитери;
3. Негативен-фидбек механизам преку стимулираните опијатни рецептори доведува до намалување на синтезата на енкефалините.

Како последица на сето наведено потребно е поголемо количество на дрога за да се задоволат рецепторите, што води до развивање на толеранција.

### **Претпоставени механизми за психичка зависност**

Се смета дека психичката зависност настанува како последица на:

1. Блокада на синтеза на катехоламините под дејство на опијатите, а со тоа и промена на автостимулацијата која е под контрола на катехоламините;
2. Пролонгирање на апстиненцијата и другите непријатни симптоми (анксиозност).

## **A/            МОРФИН**

Морфинот е природен алкалоид во афионот. Во Македонија се произведува еден од најквалитетните афиони, со дури 17% морфин. Се добива со засекување на афионовата чашка и се собира во вид на катранова плоча. При преработка преминува во бел кристален прашок кој тешко се раствора во вода и алкохол. Во организмот може да се внесе со голтање, вдишување или со инекции. Во званичната медицина се применува во вид на ампули, како силен анагетик (лек против болка), во третман на терминални состојби на малигни заболувања, трауми и сл.



**Дејство:** - предизвикува почетна еуфорија, по која следи пријатна сонливост, опуштеност, отсуство на грижи, губење на страв, чувство на сигурност, безбедност и безболност, концентрација се намалува, а желбата за активност се гаси.

**Морфинот брзо создава толеранција, за само 2-3 недели секојдневно земање, што значи дека е многу адиктивна дрога која брзо создава тешка физичка и психичка зависност.**

Поради високиот потенцијал за создавање на толеранција и психо-физичка зависност се препишува и издава строго контролирано, согласно посебната законска регулатива.

## **Б/            ХЕРОИН – (horse, chiva, joy powder)**

Хероинот е полусинтетски дериват на морфинот. Прв пат е произведен во Германија во 1898 година и бил употребуван во медицината во лекување на кашлицата и болката.

**Хероинот има 20-25 пати појако аналгетично (против болка) дејство од морфинот и е два пати поснажно адиктивен.**

Неговата злоупотреба доведува до развивање на тешка физичка и психичка зависност, за само неколку дена.

Се наоѓа во вид на бел (почист, со појако дејство) или сивокафеав прашок.

**Внесување:** Хероинот може да се внесе во организмот со пушење на



цигара во која е ставен хероин, со шмркање преку нос, со вдишување на пареи на запален хероин на фолија и интравенски, со шприц и игла. Кога се внесува интравенски потребен е т.н. “прибор”: лажича, свеќа, лимонтус, целофан, памукчиња, шприци, игли, ластик.

По внесување во организмот хероинот има вкупно дејство од само 4-6 часа, за кое време се менуваат фазите на неговото дејство:

**Фаза 1.** Состојба на “High” т.е. состојба на висока опијеност. Настапува непосредно по внесување на хероинот во организмот и трае просечно 10-15 мин. *Типични знаци се:* успорени реакции, рамнодушност кон околината, безболност, отапеност (“скаменување” – “стоун”). Зениците се стеснети, точкести, како врв од шпенадла, не реагираат на светлина.

**Фаза 2.** Е состојба на тн. привидна психичка рамнотежа или “преодна состојба на нормалност”, кога лицето што земало хероин функционира невпечатливо за околината, особено ако подолготрајно зема хероин. Оваа фаза трае 3-6 ч.

**Фаза 3.** Е состојба на престанок на дејството на хероинот, т.е. појава на *апстиненцијални знаци (криза)*. Настанува по 8-12 часа од земањето хероин, со знаци на: нерасположение, нервозност, намалена толеранција на фрустрација и експлозивност, често прозевање, течење на нос, солзење, потење, ежење, нагли неволни движења на поедини групи мускули на рака/нога, немирен сон, широки зеници, болки во грбот и во коските, гадење, повраќање, може да се пролив, покачена температура. Кулминација на наведените знаци настанува за 36-48 ч., а престанок се очекува за 7-15 дена.

**Типични објективни знаци** на злоупотреба на хероин се: стеснети зеници, сврбење по кожата и чешање, состојба на полузаспаност, често пати бледило, подхранетост, можни се траги од убоди од игла по рацете, воспаление на вените на рацете или нозете, нагли промени на расположението и др.

Како последица на повеќекратно земање хероин се развива тешка опијатна, психо-физичка, зависност, во медицината дефинирана како Синдром на зависност од опијати.

## В/ МЕТАДОН (хептанон)

Метадонот е опиоид, силен синтетски наркотичен аналгетик, произведен во Германија за време на Втората Светска Војна.



За разлика од морфинот и хероинот, Метадонот има долготрајно дејство од околу 24-72 часа. Се произведува во фармацевтската индустрија, во вид на таблети, капки и ампули и е дел од званичната фармакопеја.

Може да се внесува преку уста или парентерално (со шприц и игла).

Може да се употребува (доколку се употребува на начин и во дози препишани од доктор за конкретната личност), и/или злоупотребува (самоиницијативно земање на метадон и/или самоволно определување на дозите и начинот).

Неговата повеќекратна употреба доведува до создавање на **толеранција и психо-физичка зависност**.

Се применува во званичната медицина, како силен лек против болки (аналгетик), но и во третман на лица зависни од опијатни дроги (хероин), во рамките на метадонскиот програм.

Поради високиот потенцијал за создавање на толеранција и психо-физичка зависност се препишуваат и издаваат строго контролирано, согласно посебната законска регулатива.

## 1.2. БАРБИТУРАТИ



Барбитуратите се лекови кои се применуваат во званичната медицина во различни цели, меѓу останатото и како лекови за разрешување на несоницата. Се делат според своето дејство на оние со краткотрајно и оние со долготрајно дејство. Во организмот можат да се внесат преку уста, во вид на таблети или капсули, и ампуларно (интрамуслуларно или интравенски). Нивната употреба бргу доведува до навикнување и потреба од зголемување на дозата (развивање на толеранција), како и до психичка и физичка зависност. Наглото прекинување или намалување на голема доза може да предизвика грчеви, делириум, па дури

и смрт. Поради високиот потенцијал за создавање на толеранција и психо-физичка зависност се препишуваат и издаваат строго контролирано, согласно посебната законска регулатива.

**Дејство:** Личностите кои злоупотребуваат барбитурати се потхранети, со успорени движења и со испрекинат и тешко разбирлив говор. Одот им е тетерав и несигурен. Се јавуваат ненадејни и несакани движења или контракции на различни групи мускули кои се видливи под кожата. Реакционото време е продолжено, така да често се повредуваат, бидејќи не се во состојба на време да избегнат разни препреки. При нагло станување може да дојде до состојба на колапс, поради намалување на артерискиот притисок.

Младите често ги конзумираат барбитуратите во комбинација со алкохол при што се јавува многу тешка клиничка слика.

## 2. СТИМУЛАТОРИ НА ЦНС (психостимулатори)



### 2.1. АМФЕТАМИНИ

Амфетамините се синтетски дроги за прв пат произведени во 1920 год. и како силни психостимулатори веднаш воведени во званичната медицина, како средства против замор и сонливост. Подоцна, поради

депресивниот ефект на апетитот биле применувани при лекување на состојби со проблеми во исхраната (дебелина). Во тек на Втората светска војна масовно биле применувани кај војската во борба против замор и исцрпеност. Постојат податоци и за нивна масовна примена од страна на студенти, спортисти; возачи на долги патеки, а поради нивните основни својства. Се произведуваат во вид на таблети, шеќерно прелиени таблети, капки или течност за инекции, прашок и др.

Во организмот се внесуваат преку уста или на игла, што е особено опасно, поради силното и брзо стимулативно дејство врз ЦНС.

#### **Дејство:**

Внесени во организмот предизвикуваат промени на телесен и психички план:

- *Телесен план:* зголемен крвен притисок, забрзана работа на срцето и дишењето, успорена работа на цревата, зголемено лачење на жлездите, зголемена мускулна активност до немир, премор и др.).
- *Психички план:* еуфорија, чувство на зголемена психичка енергија, чувство на самодоверба, намалена потреба за сон, загуба на апетит и др.

При употреба на амфетамини можна е појава и на видни и слушни халуцинации, немир, разразливост, нервоза, заматена свест.

При повеќекратно земање на амфетамини се развива *толеранција и психичка зависност*.

Како најтипичен, најчесто и најмасовно применувана дрога е



## A/ ЕКСТАЗИ (МДА, МДМА)

Екстази е синтетска дрога, таблета, често и масовно применувана како дрога за забави, "rawу party" дрога, викенд дрога. Се нарекува и таблета на љубовта. Масовно се користела во 90 години на минатиот век, следејќи ја урбаната култура, односно техно забавите во европските земји. Се користи во форма на таблети која се голта, поретко се вшмркува, а уште поретко се внесува интравенозно, со шприц и игла.

Ефектот настапува 30 до 60 мин од земање на таблетата, најизразен е посе 90 мин., а трае 3 часа. Последиците од оваа дрога се уште се испитуваат.



**Дејство:** Особена опасност претставуваат состојби на прегреаност на организмот, поради екстремната раздвиженост, моторна активност, наглото зголемување на крвниот притисок и телесната температура, обилното потење; како и можниот колапс на срцево-крвоносниот систем, по што може да настане смрт.

Младите во земјите во транзиција се изложени на висок ризик при земање на амфетамини поради присуството на токсични супстанции или халуциногени во состав на таблетата. Овие ризични комбинации се произведуваат во приватни лаборатории во Источно-европските земји.

## 2.2. КОКАИН



Претставува алкалоид од лисјето на Erytroxylon соса, растение кое расте и се произведува најчесто во Јужна Америка, а од кое се добива кокаин (кокаинхидро-хлорид) во вид на бел до кремкаст прашок со горчлив вкус.

Кокаинот е познат како рекреативна дрога и се внесува преку уста (голтање), нос (шмркање) или на игла.

Во медицината се применува како локален анестетик.

**Дејство:** при земање на кокаинот преку нос дејството започнува за 15-60 мин. Се јавува силно телесно и сексуално стимулативно дејство, следено со чувство на моќ и супериорност, будност и хиперактивност. Ја зголемува ментална енергија, предизвикува еуфорија која трае најмногу



до 45 мин., времено подобрување на изразувањето. На *телесен план* оваа состојба е следена со зголемен крвен притисок, забрзана работа на срцето и дишењето, покачување на телесната температура, раширени зеници. По престанок на дејството настанува спротивна состојба: силен замор и сонливост.

По повеќекратно земање на коакин доаѓа брзо до развивање на толеранција и **силна психичка зависност**.

**Хроничната злоупотреба** на коакин секогаш води до појава на: несоница, немир, анксиозност, намален апетит и гадење, слабеење, нагрисена носна преграда, параноја, и др. сериозни душевни растројства.

### 2.3. КРЕК

Крек е дрога која се наоѓа во форма на мали жолто-бели кристали или трошки.

Во организмот најчесто се внесува со пушење на луле, инхалација и др.

**Дејство:** Многу брзо дејствува на мозокот, предизвикувајќи силна еуфорија, многу посилен од кокаинот, а по престанување на дејството се јавува силна депресија.



По само 1-2 земања создава толеранција со развивање на **психо-физичка зависност следена со екстремна агресивност и виолентност**.

Поради тоа се смета дека навлегувањето на крек во заедницата претставува сериозна закана за социјалниот мир и сигурност.

## 3. ХАЛУЦИНОГЕНИ ДРОГИ

### 3.1. Л С Д (Lysergic Acid Diethylamide)



ЛСД е типичен претставник на групата на големи халуцинаторни дроги. Има силно дејство врз процесите на мислење, врз перцепциите и состојбите на свеста.

На нелегалниот пазар се јавува во форма на мини

таблети, ЛСД импрегнирана мека хартија, желатински фолии, на кои се насликани Бетмен, Супермен, Мики Маус и др. Потоа, растворен во вода се пие.

**Дејство:** Внесен во организмот ЛСД предизвикува низа телесни и психички промени. Почетните ефекти се со појава на непријатни чувства на исчекување, немотивиран страв со тресење, нагон за повраќање, вртоглавица, главоболка, срцебиение, проширени зеници. Потоа, се јавува целосна конфузија на сетилата, отсуство на контрола, неможност да се управува со постапките по волја; чувство на бестежинска состојба. Како најдоминантен знак се промените на сетилата, како: визуелни халуцинации во форма на богато колорирани пејсажи, доживување дека е звукот со боја, искривени доживувања на времето, менување на вредносните системи и сл. Дејството трае со часови, а некогаш и со денови.

Дејството на ЛСД се споредува со “патување” (трип) во кој период се случуваат сите наведени промени и кое просечно трае 8-12 часа, а може да зврши како “добро” (целосно враќање во предходната состојба) или “лошо патување” (пролонгирање на знаците за психочко растројство).

### 3.2. PHENCYCLIDIN ( PCP)

Phencyclidin е синтетска дрога со анестетички и халуциногени својства. Се наоѓа во продажба под разни имиња PCP, ангелски прашак, магичен прашок, ХОГ и др., во вид на таблети, прашок или течност. Интоксикација



со PCP е најсериозен синдром при злоупотреба на оваа супстанца. Параноја, непредвидливо виолентно однесување се најчести симптоми при употреба на PCP. Заради тоа чести се самоубиства, несреќни случаи и насилство кај лицата кои го употребуваат. Најчесто се внесува со пушење, така што се меша со марихуана или пак тутун, но може да се внесе и интравенски, интраназално и орално.

На црниот пазар често се продава како замена за ЛСД или како вид на марихуана, без корисниците да знаат дека станува збор за PCP.

**Дејство:** Во зависност од дозата која ја употребува лицето доживува аналгетско, стимулирачко или смирувачко дејство, како и халуциногено дејство.

**Фармаколошко дејство:** Периферно симпатичко и антихолинергично и централно психотомиметичко, антихолинергично и адренергично дејство. Полуживотот при употреба на ниски дози изнесува 45 минути, а при употреба на многу високи дози полуживотот на елиминација може да

изнесува и до 3 дена, заради тоа што ПЦП се депонира во мозокот и масното ткиво. При употреба на многу ви-соки дози, ПЦП може да се најде во крвта и урината и после 1 седмица, па и повеќе.

**Клиничката слика:** според наведеното може да биде со следните симптоми: нистагмус, замаглен вид, некоординација. *При повисоко дози:* хипертензија, дизартрија, атаксија, зголемен мускулен тонус, хиперрефлексија, саливација и потење. При уште повисоки дози се јавува покачена температура, агитација, грчеви на екстремитетите, опистотонус, конвулзии, повраќање, депресија на дишење, сопор, кома и смрт.

*На психички план* присутни се: некомуникативност, подоцна зголемена осетливост на дразби, “забрзување” на чувствата, еуфорија, видни и аудитивни халуцинации, деперсонализација, а потоа депресија, раздразливост и параноја. Дејството на 2-3 mg ПЦП се јавува после 5 минути, максимум достигнува после 30 минути и трае 4-6 часа, а после 24-48 часа корисникот потполно се опоравува.

**Лекување:** Терапевтските интервенции се насочени кон поддршка на виталните функции, проодност на воздушните патишта, забрзување на екскрецијата на супстанцата со зголемување на киселоста на мокрачата, изолирање во мирна соба, Диазепам од 10-30 mg. пер ос, доколку е потребно, зголемено внимание и контрола на урина да нема внесено и депресор на ЦНС, заедно со ПЦП.

Се избегнува давање на антипсихотици се додека лицето е во состојба на интоксикација. Доколку нема знаци на психоза состојбата кај повеќето поминува после неколку часа, но се до тогаш лицето треба да е под медицинска контрола. Доколку се развие психоза таа може да трае и неколку недели. Психоза се развива почесто кај лица кои имаат основно заболување од типот на психозите, како и кај неискусни, односно лица кои по прв пат земаат ПЦП, за разлика од искусните корисници.

Лекување на психозата е со : стимулирање на екскреција на супстанцата со зголемување на киселоста на урината, сместување во мирна соба без обиди да се смирува пациентот со разговори и табл. Халоперидол 5 mg, орално или интрамускулно.

### 3.3. МЕСКАЛИН И ПСИЛОЦИБИН



#### PSYLOCIBIN

го има во печурката *Psilocybe cubensis* (волшебни печурки), кои се одгледуваат и сушат и како суви се употребуваат преку уста, интравенски, со пушење или интраназално со вшмркување.

#### MESCALIN

Го содржи пејотл кактусот *Lophophora williamsi*.

Се употребува преку уста и интравенозно, а неговото дејство трае 8-12 часа. Го има во форма на прашок, капсули, таблети и течност.



Мескалинот и псилоцибинот имаат слично дејство со ЛСД, но се помалку снажни.

**Физичко дејство:** Симпатомиметички дејства- тахикардија, хипертензија, зголемена температура, широки зеници.

**Психолошко дејство:** илузии, перцептивни промени, перцепцијата на времето и просторот е искривена, емоционална лабилност, променето мислење. Мозни се подоцнежни ефекти и неколку месеци после прекин на употреба, таканаречени флешбекови, како и психози. При предозирање настапува кома и смрт.

Не предизвикуваат физичка зависност и апстиненцијален синдром, а не предизвикуваат ниту психичка зависност, затоа што еуфоријата не се јавува редовно и чувството секогаш е различно.

Толеранција на перцептивните дејства брзо се развива, но и брзо се повлекува, после 2-3 дена апстиненција. Помала толеранција се постигнува на симпатомиметичките дејства, како што се тахикардија и хипертензија.

*Постои вкрстена толеранција помеѓу ЛСД, Мескалин и Псилоцибин.*

### 3.4. ТАТУЛА (*Datura stramonium*)

Татула е растение кое се наоѓа често околу ѓубриштата. Зрното сместено во чушката на растението се внесува преку уста или се припрема како чај.

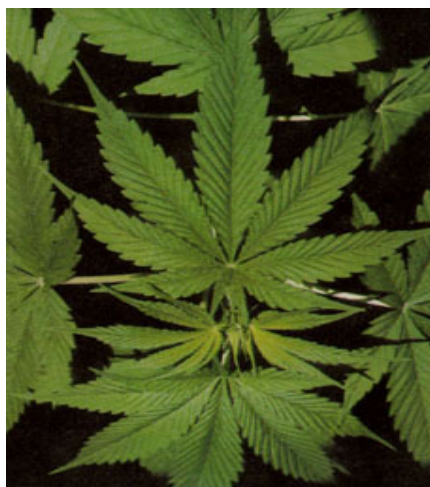
Татулата има антихолинергично дејство слични со другите халуциногени дроги и во зависност од внесената количина дава различни симптоми. Можни се делиранти слики со дезориентација во простор и време, агитација, анксиозност, психози, перцептивни промени.

При предозирање се јавува сопор, кома и смрт.

## 4. КАНАБИНОИДИ

### 4.1. МАРИХУАНА - *Cannabis sativa* (тревка, грас)

Марихуаната претставува дрога од групата на мали халуциногени дроги, иако според некои автори канабисот се издвојува во посебна група дроги. Се добива од листови на женската *Cannabis sativa* (индиско конопје); од чии цветови, т.е. од смолата на цветовите, се добива хашиш. Активен дел на марихуаната претставува Тетрахидроцанабиол (ТХЦ) кој во листовите го има околу 2-10%.



Се внесува со пушење и по 15-20 мин. активните состојки навледуваат во крвта. Се излучува од организмот за 7 дена.

**Дејство:** После пушење цигара со марихуана можна е почетна вознемиреност, заплашеност и возбуда. Врз мозокот марихуаната има надразнувачки и депресивни дејства. Како најтипичен објективен знак при пушење марихуана се јавува: *зацрвенување на очните капаци и на коњуктивите, следени со проширени зеници*. Слезницата на устата и ждрелото стануваат суви, а се јавува и зголемен апетит за високо калорична храна. Можно е пореметување на рамнотежата и премор. Сето наведено е следено од психички манифестации во сферата на распо-ложението и перцепциите: еуфоричното расположение се јавува по 15-30 мин, а трае 3-4 часа. Лицето е во состојба на пријатна опуштеност, со чувство на благосостојба, зборливо и интензивно комуницира со околината. Асоцијациите се живи, мислењето забрзано, но вниманието отежнато, а паметењето оштетено. Просторната и временска перцепција се променети, поради променета претстава за сопствената личност се јавува сугестибилност. Меѓутоа, можна е и појава на вознемиреност, страв и нејасна возбуда. На телесен план се



јавува зголемување на крвниот притисок, забрзана срцева акција и забрзано дишење.

*Поинтензивно пушење* марихуана доведува до нарушување на повеќе психички функции: памтење, внимание, мислење и појава на чувство на нереалност.

*Многу големи дози* на марихуана можат да доведат до загуба на контакт со реалноста која резултира со феномени на деперсонализација и дереализација, појава на видни и слушни халуцинации, промена на телесната шема, т.е. до појава на психотични елементи.



*Пушењето марихуана доведува до развивање на психичка зависност*, но со тек на време може да дојде и до персонални промени и загуба на контакт со реалноста и самонегрижа. Истражувањата предупредуваат и за хромозомски нарушувања, нарушена хормонска рамнотежа, нарушен клеточен метаболизам и оштетувања во белите дробови како последица на интензивна и долготрајна употреба на марихуана.

## **5. ВОЛАТИЛНИ (инхалациони) СРЕДСТВА (лепаци, органски растворувачи)**

Волатилните средства спаѓаат во групата на делирантни дроги кои се често користени од страна на деца помеѓу 12-16 години. Нивните негативни предности се што се: во легална продажба; лесно достапни; имаат широка примена во домаќинствата и се ефтини. Во продажба се наоѓаат во вид на: аеросоли, лепаци, домашни дезинфициенси, инсектициди, дезодоранси, средство за полирање намештај, бои, ацетон за нокти, растворувачи, разредувачи, бензин, плински резерви за упаљачи, ладен спреј за рани и др.

Најчест начин на примена е инхалација, т.е со вдишување.

*Дејство:* Нивното дејство врз ЦНС е депресивно и делиратно. Во првите 10 мин. се јавуваат: промени во однесувањето, еуфоричност, чувство на семоќност, доживување на визуо-аудитивни халуцинации, зборливост но со потешко изговарање, проширени зеници и др. Освен тоа, често се јавуваат и дупли слики, грчеви, општа мускулна слабост, поматена свест, вртоглавица, поматеност во главата, главоболка, несигурен и тетарав од, дремливост, тромавост и сонливост, дезориентација, бледило околу усните со трагови од лепак, тешка апластична анемија и др.

Една од главните карактеристики е појава на агресива и виолентно однесување.

При повторната злоупотреба се јавува *психолошка зависност*.

**Инхалантите се дроги кои предизвикуваат тешки органски оштетувања на мозокот.**

## **6. АНАБОЛИЧКИ СТЕРОИДИ**

Во анаболички стероиди спаѓаат: дианабол, провирон, тестостерон, метадиенон, нандролон и др.

Ги има во форма на таблети, капсули и инекции и може да се набават легално но и на илегален пазар. Се употребуваат најчесто преку уста, но може и интравенозно или интрамускулно.

**Дејство:** Анаболичките стероиди ја зголемуваат мускулната маса, физичката сила и спортските способности, го зајакнуваат скелетот со вградување на калциум во коските. Заради тоа често се злоупотребуваат меѓу младите, особено лица кои практикуваат бодибилдинг и спортисти. Предизвикуваат раздразливост, агресивност, а можни се и параноидни психози. Физичките промени се однесуваат на зголемена телесна тежина и мускулна маса, импотенција, индиректно предизвикуваат атрофија на тестиси заради кочење на продукцијата на гонадотропните хормони на хипофизата, потемнување на кожата, отоци, непријатен здив, а кај женските и појава на машки црти со хипертрофија на клиторис, машки глас, влакнетост, зголемено либидо како и аменореја.

Долготрајна примена може да доведе и до оштетување на црниот дроб, жолтица, зголемена концентрација на липиди, холестерол и мокрачна киселина во крвта.

**Злоупотреба на дроги** (несоодветна примена на дрогата) е термин кој пред се се однесува на користење на различни видови илегални, незаконски дроги и други психоактивни супстанции, кои ги нема на легалниот пазар, не се произведуваат ниту продаваат легално. Такви се хероинот, крекот, кокаинот и други. Меѓутоа, како што е веќе кажано, злоупотреба е и кога легално произведената супстанца (лек) се користи своеволно, во количина, доза и на начин за кој лицето само одлучува, а без препорака на доктор по медицина.

Како резултат на употреба или злоупотреба на дроги и други психоактивни супстанции се јавува зависност, само психичка или и психичка и физичка.

**Зависност** се јавува како последица на употреба и злоупотреба на дрога и може да се јави само како психичка или и психичка и физичка зависност.

**Таа претставува силна, неодолива и несовладива желба или потреба, “глад за дрога” која:**

- ја тера личноста да продолжи со земање дрога и
- ја тера личноста истата да ја набавува по било која цена
- личноста има тенденција да во тек на употребата постојано го наголемува количеството на земената дрога (промена на толеранцијата), а

- **без оглед на штетните последици од дрогата по поединецот и општеството.**

При секое лишување од дрога доаѓа до појава на апстиненцијални кризи (телесни и психички пореметувања и страданија), кои се повторен повод за следно земање на дрога.

**Зависност од дроги** во медицинската терминологија се дефинира како хронично, рецидивирачко пореметување. Тоа значи дека, како и кај сите останати хронични пореметувања познати во медицината (ревматизам, шеќерна болест и сл.), после периоди на подобрување (апстиненција-престанок на земање на дрога) можат да настапат периоди на влошување (рецидив- повторно земање на дрога). Според светските статистики, кога станува збор за Синдром на опијатна зависност, стапката на рецидивност се движи помеѓу 70-80%, без оглед на видот и начинот на лекување.

**Толеранција** е адаптивен феномен кој се карактеризира со смалена реактивност на исто количество дрога, поради што е потребно постојано зголемување на дозата на земената дрога, за постигнување на истиот ефект кој порано се постигнул со помало количество од дрогата. Се јавува при употреба/злоупотреба на многу видови дроги, а кај некои од нив се развива изразито брзо, како на пример кај опијати или амфетамини.

**Психичка зависност** се јавува при употреба на сите видови дроги.

Таа претставува

- силна емоционална и психичка потреба дрогата да се земе,
- било да со тоа се постигне задоволство,
- или да се избегне непријатното чувство заради лишување од дрогата.

Тоа претставува

- еден вид посебен однос помеѓу дрогата и човекот и
- набргу станува услов за нормалното ментално функционирање на личноста.

Потребата за дрога станува во толкава мерка неодолива за личноста што таа, за сметка на нејзината употреба почнува

- да ги занемарува своите вообичаени активности,
- го остава семејството и пријателите,
- ја напушта работата и
- го свртува целото свое внимание кон зависничката субкултура каде сите свои интереси ги центрира кон пронаоѓање и употреба на дрогата.

**Физичка зависност** е состојба која се јавува како резултат на фармаколошките ефекти на дрогата врз метаболизмот на живата клетка на личноста која ја зима. Карактеристичен знак претставува апстиненцијалниот синдром (криза) кој се развива по престанок на земање на дрогата.



**Апстиненцијалната криза** поедноставно се манифестира со анксиозност, зголемена потреба да се набави дрогата, симптоми слични на настинка и физиолошки симптоми, што обично се спротивни на оние што ги предизвикува дрогата.

**Секундарен апстиненцијален синдром** (Псеудоапстиненционален синдром) се јавува во првите 3-6 месеци од лекување на зависноста од дроги кај одреден број зависници кај кои, наспроти успешното апстинирање, во одредени ситуации, се јавуваат знаци слични на апстиненцијален синдром, само во поблага форма, иако нема повторна злоупотреба на дрога (апстиненцијата успешна). Тоа се најчесто поизразени вегетативни знаци: потење, ежење, налети на топло-ладно, но и грчеви во стомакот, несоница, нервоза, напнатост, експлозивност. Оваквите состојби се јавуваат нагло, во различни ситуации кои делуваат провокативно на зависникот, бидејќи имаат сличност со некои предходни состојби во период на земање дрога: гледање на филм со тема дрога, повторна средба или дружење со зависници, престојување во просторија каде се припрема дрога, средба со близок другар - зависник и разговор на тема дрога, минување низ територијата каде што набавувал дрога во посебни емоционални состојби итн.

Псеудоапстиненционален синдром трае 15 до 30 минути, и е од посебна важност бидејќи со себе носи висок ризик од рецидив (повторно земање на дрога). Најчесто се јавува кај опијатните (хероинските) зависници.

**Флешбек (flashback)** се јавува по прекин на земањето на дрога, дури во 77 % од лицата што употребувале ЛСД или други халуциногени дроги (марихуана). Се манифестира во вид на блага конфузија, се до појава на халуцинации, слични на доживуваните под дејство на дрога.

Според тоа,

- ➔ **Нема безопасни дроги.**
- ➔ **Сите дроги предизвикуваат некаков вид на зависност: само психичка или и психичка и физичка.**

Зависноста од дроги е сложен социомедицински и општествен проблем, кој бара сериозно, мулти и интердисциплинарно решавање со вклучување на стручњаци од повеќе области, како и општеството во целост.

Во дефинирањето и дијагностицирањето на состојбите на употреба / злоупотреба на дроги учествува мултипрофесионален тим: доктор на медицина (психијатар), психолог, социјален работник, медицинска сестра.

*Како може да се забележи употреба на дроги?*

Не е едноставно, ниту можно на прв поглед со сигурност да се утврди дали некое лице користи дрога. Некои знаци што упатуваат на користењето дрога се присутни во текот на пубертетот и во понатамошниот развој на детето. Бунтовноста, оддалечувањето од родителите, желбите за сопствен стил во облекувањето, слушањето техно или рок музика, желбите за „сопствено катче“, за избор на другари и за слобода во одлучувањето по низа прашања, кои се својствени на здравиот развој на младиот човек.

Различни видови дроги, различно дејствуваат.

Тоа што може да се забележи е:

- Нагли и чести промени на расположението;
- Дремливост или веселост, преголема активност;
- Постепено губење на желбата за училиште (намалена ефикасност), хоби, спорт, пријатели;
- Често лажење;
- Постојано барање пари, исчезнување на вредни предмети од домот;
- Дружење со лица кои земаат дрога;
- Често заклучување во тоалет;
- Носење копшули со долги ракави кога е топло, посебно при интравенско земање дрога;
- Носење темни очила навечер или кога е облачно;
- Чести телефонски повици од непознати лица и дружење со непознати лица;
- Запоставување на лична хигиена;
- Одбегнување одговорност;
- Губење на телесна тежина и чести инфекции;
- Употреба на наркомански жаргон, богат со чудни и неразбирливи изрази;
- Менливо и непредвидливо расположение, со нагли налети на лутина, бес и агресија
- Промена на ритмот сон - будност и отсуство од домот по цели ноќи;
- Изразување на чудни, нејасни, религиозни, политички, филозофски и др. идеи;
- Пакетчиња со сомнителна содржина, алуминиумска фолија, потемнети лажици, шприцеви и игли и друго.

Меѓутоа, нема такви објективни знаци кои би биле сосема типични и со кои прецизно и точно би се утврдила употребата на дроги кај младите. Тоа е така бидејќи:

- ✚ Различни видови дроги различно делуваат.
- ✚ Различни се манифестираат знаците зависно од времето пред, во време или по земање на дрогата.
- ✚ Младите земаат дроги најчесто во период на пубертет и адолесценција, па некои знаци кои упатуваат на земање на дрога можат да бидат дел од овој нормален развоен период на младите и можат да бидат погрешно толкувани, или занемарени (променливо

расположение, бунтовност, избувливост, раздразливост, своеглавост, сопствен стил на облекување, сопствен избор на музика, другари и сл.).

## АДОЛЕСЦЕНТНА ЛИЧНОСТ

Адолесцентниот период е специфичен животен период, кој се разликува од периодот на детството од една страна и раниот возрасен период од друга страна. Во адолесценцијата доаѓа до:

*Бурно биолошко созревање* на личноста, со нагли телесни промени се јавува на самиот почеток на адолесценцијата. Скоро преку ноќ адолесцентот го менува својот телесен изглед. Токуу поради тоа често е пред огледало, час е задоволен со својот изглед, а час потоа се љути поради тоа. Во ситуации на незадоволство поради својот изглед младите се нервозни, напнати, вербално агресивни итн. Секој млад човек има своја замислена слика за тоа како би сакал да изгледа на телесен план. Кај младите таа идеална слика за своето телесно “Јас” се поклопува со сликата т.е. телесниот изглед на некој нивен идол. Кај голем број млади луѓе доаѓа до *голем расчекор* помеѓу вистинската слика на телесното “Јас” и идеализираната слика за својот телесен изглед. Токму тоа ги доведува до *разочарување, незадоволство, тага, чувство на помала вредност, тежнение кон социјална изолација, па се до депресивни емоционални состојби.*

*Брзи промени на расположението* се составен дел на адолесценцијата. Од ваквите промени во расположението често пати се збунети и родителите и младите. Тие се час добро расположени, но само малку им треба да се расплачат.

*Нови доживувања и чувства кои го следат пробудениот сексуален нагон*, во многу се разликуваат од чувствата што се присутни во поранешните фази на развојот. Имено, интересот за личностите од спротивниот пол доаѓа до силен израз. Во овој период се формира и половиот идентитет, што претставува прифаќање на својата биолошка полова даденост.

*Променливо однесување*: адолесцентот е “со една нога во детството, а со друга во светот на возрасните”. Токму такво е и неговото однесување. Повремено личи на мало дете, повремено е пресериозен и успева да ги извршува зададените задачи како да е возрасен. Исто така, тој на моменти чувствува носталгија и тага за периодот на детството, каде што се му е познато и каде владеат јасни и едноствни правила на однесување, а на моменти чувствува интензивен страв од светот на возрасните каде што владеат престоги правила и високи очекувања.

*Развојни промени*: адолесцентот ги отфрла дотогашните извори на самовреднување, ја доведува во прашање организацијата на времето и прераспределбата на енергијата потребна за задоволување на емотивните и нагонските потреби од една страна, и културните и социјалните потреби од друга страна. Тој/таа ги напушта системите на вредностите кои дотогаш ги прифатил низ семејните и вредносните системи на родителите и трага по нови вредности и вредносни системи на врсниците.

Адолесцентите го проверуваат *авторитетот на родителот*, го гледаат со скептичност, критички ги одбираат вредностите кои тие ги нудат и постепено ги прифаќаат или отфрлаат.

*Развивање на потреба за осамостојување и сепарација:* Адолесцентот тежнее да се осамостои, да порасне и да се одвои од родителите. За да го олесни одвојувањето од родителите адолесцентот често тежнее да го обезвредни дотогашното нивно значење за него, што е често толкувано од родителите како непочитување, омаловажување и сл., иако се очекува токму родителите да го поттикнат својот адолесцент да се осамостојува и одвојува од нив. Меѓутоа, во поттикнувањето треба да се внимава да не дојде до претерана независност (пребрзо да влезе во светот на возрасните) или пак претерано да не дојде до врзување на адолесцентот за родителите (претерана зависност), со што би се спречил процесот на осамостојување.


*Младата личност која го остварила својот идентитет знае која е таа, се чувствува самоприфатена и сигурна, задоволна е од својата работа и успеси, се доживува целовита, донесува одлуки и знае кон што се стреми во животот.*

Понекогаш се случува младиот човек да западне во криза или конфузија во остварувањето на идентитетот. Таква криза или конфузија предизвикува емоционална болка. Не успевајќи болката да ја надмине на здрав и зрел начин, а едновременно не можејќи да остане во таа криза или конфузија која доведува му предизвикува силна емоционална болка, може да се случи младиот човек да усвои негативен идентитет.

*Веројатноста младиот човек да усвои негативен идентитет е правопрпорционална со состојбите во кои:*

- Возрасните имаат преголеми очекувања од него;
- Возрасните се постојано незадоволни од неговите постигнувања;
- Нема доволен капацитет и сили да ги следи своите вршници;
- Му е полесно да прифати да биде се она што во текот на воспитувањето му зборувале да не биде, отколку да се бори со реалноста која ја има;
- Не постигнал доволна зрелост да ги исполнува барањата на општеството од него;
- Има негативни емоционални искуства во текот на развојот;
- Се присутни чести конфликти со родителите;
- Има ненадминати развојни проблеми;
- Има конфликти на пошироко семејно ниво
- Има искуство за емоционална, физичка и сексуална злоупотреба.

Според тоа можно е:

 *Младата особа да престане да кажува вистина, т.е. да лаже.* Лажењето може да се појави како последица на стравот од казна од страна на родителите или други авторитети ако ја каже вистината, кога адолесцентот смета дека нема да биде разбран. Во други случаи младиот човек лаже за да биде доминантен во групата т.е. постигнување на супериорност или пак преку лагата да ја негира својата неподнослива реалност.

✚ *Млади луѓе почнуваат да крадат.* Тоа може да биде со цел да свртат внимание кон себе од страна на родителите. Во други случаи некои млади луѓе на овој начин се обидуваат да се спротистават на ригидните морални правила на нивните родители. Во некои ситуации крадењето како социопатолошка појава се јавува кај некои млади луѓе како резултат на ниска економска моќ на нивното семејство, а со цел на надминување на чувството на инфериорност. Но, оваа појава во себе носи опасност да се развие и во сериозен криминал .

✚ *Бегање од училишните часови, напуштање на училиштето, бегање од дома и талкање,* се појави преку кои некои млади луѓе настојуваат на негативен начин да го постигнат сопственото осамостојување и независност.

Едана од особено честите социопатолошки појави кај некои млади луѓе е ✚ *агресивно-деструктивно однесување* со карактеристики на вандализам, малтретирање на свои врсници, семејни членови, наставници и други сограѓани од својата социјална околина.

**Конфузијата на идентитетот** ја карактеризираат: напнатост, депресивно расположение, ниско самоценење, ниска самодоверба и социјално повлекување. Доколку младата личност е со тенденција брзо да ги разрешува негативните емоции, може да се случи да побара брзо растеретување и тоа по хемиски пат, со употреба на алкохол или дрога. *Употребата на дрогата* само привремено ја растеретува емоционалната болка кај младите луѓе, за кратко време создава чувство на лажна моќ; краток период ги прави среќни и опуштени, кога се им изгледа возможно и достапно. Најчестите *емоции* кои инаку и нормално се појавуваат во адолесценцијата, но кои можат да доведат и до употреба на дроги кај младиот човек *се страв и жалост*. Причините за стравот најмногу се поврзани со страв од неуспех во училиште, од физичка агресивност на возрасните, од болест, од смрт морално пропаѓање и.т.н. Анксиозната состојба, како на пр. состојба на вознемираност, напнатост, очекување и страв од нејасна опасност, ако трае подолго време го пореметува социјалното функционирање на адолесцентот. Жалоста, која е нормален облик на емоционално реагирање при губиток на близок член од семејството или губиток на нешто значајно за личноста, кај одредени млади може да завземе енормни димензии.

*Емоционалните реакции на жалост и страв ако подолго траат и ако се со силен интензитет сериозно ја нарушуваат хомеостазата, особено ако адолесцентот нема добар систем на поддршка, пред се во себе и во своето семејство, а потоа и во пошироката социјална средина.*

Доколку се случи адолесцентот да не успее на еден здрав и адекватен начин да ги надмине чувството на страв и жалост, може да се случи тоа да го направи со употреба на некое хемиско средство. Доколку за тоа има и пример во семејството (на пр. родителот употребува лекселиум кога е тажен или вознемирен) дотолку полесно ќе посегне по било какво психоактивно средство за да ги надмине негативните емоции.

## ФАКТОРИ НА СРЕДИНАТА И УПОТРЕБА НА ДРОГИ

### 1. Социокултурни фактори

#### ■ *Вреднување и традиционален однос кон половите.*

Во нашето општество, како во многу други, во однос на вреднување на половите, личностите од машки пол се во предност, иако некои традиционални облици на однесување се менуваат. Ваквото социокултурно вреднување на половите придонесува родителите, па и пошироката социјална средина да има различни едукативно-воспитни пристапи кон децата од различен пол во текот на нивниот раст и развиток. Вообичаено е децата од машки пол да се воспитуваат така да помалку зборуваат за своите емоции, а тоа со тек на време доведува до состојби тие да престанат да ги препознават емоциите кај себе. Се воспитуваат да бидат похрабри, поиздржливи, се учат сами да ги надминуваат проблемите, внатрешните конфликти, емоционални превривања и кризи. Со оглед на тоа што машките деца се подготвуват во животот да понесат поголема одговорност во однос на формирање и подигање на семејство, барањата и општествените очекувања од нив се поголеми. Може да се претпостави дека токму тоа може да ги уплаши и да ги стопира во процесот на созревањето и преминувањето во светот на возрасните.

#### ■ *Традиционална распределба на улоги*

Традиционалната распределба на улогите е во голема корелација со вреднувањето на половите во едно општество. Бидејќи во нашето општество машкиот пол повеќе се вреднува, мажите се по хиерархија и моќ на одлучување пред жените и на семејно ниво, но и во многу општествени системи. Ова повторно повлекува поголеми очекувања од машките деца. Многу млади луѓе плашејќи се од преголемите барања од нив настојуваат да ја изменат таа “заstraшувачка реалност” за нив со употреба на некоја психоактивна супстанца.

#### ■ *Очекувања од младите*

Во култури во кои се бара и очекува брзо созревање и осамостојување на младите степенот на напнатост, страв и депресивно расположение растат кај нив; пред се поради неизвесната иднина и конкретната и фрустрирачка околност на животен натпревар на возрасните. Во културите каде што се продолжува и подржува подолг процес на осамостојување на младите, во услови на висока економска и психолошка зависност од родителите, можат да се појават неадаптирани облици на однесување со инфантилизација и пораст на зависноста на младите од семејството. Во нашата општествена организација и културолошка определба се наоѓаат елементи на опишаните состојби.

## 2. Актуелен општествен систем

### Општество во транзиција

Транзиционите процеси во нашето општество доведоа до промени на економски и социјален план. Наглите и брзи промени на многу општествени нивоа носат чувство на страв, несигурност и неизвесност. Токму поради тоа луѓето во општествата во транзиција се под постоеен стрес и постојано очекување дека и тоа малку што останало познато може и ќе се менува.

### Економска и egzистенцијална несигурност

Промените во економскиот систем кај нас доведоа до висока стапка на невработеност, отпуштања од работа, економска немоќ на семејно ниво, egzистенцијална несигурност и многу семејства се најдоа на работ на egzистенцијата.

### Нагла промена на системот на вредности

Системите на вредности кои ги имавме и кои се уште вербално и декларативно ги застапуваме нагло се променија (учење, студирање, вреднување на интелектуалниот труд). Неморалното па дури и криминално однесување на одделните структури во општеството и нивно не санкционирање, се повеќе ја издигнува вредноста на неморалното и општествено неприфатливо однесување. Со таквото однесување на општеството и целокупната социјална средина само го доведува народот, а особено младите во дилема околу тоа што е добро, а што лошо, што треба, а што не треба да се прави и т.н.

### Слабење на социјалната контрола

Социјална контрола е процес со кој се воспоставува и одржува ред во социјалната средина. Таа обезбедува однесувањето на поединецот да се прилагодува со интересите и целите на одредени групи и со средината во целина. Но за жал во нашето општество социјалната контрола е знатно ослабната и поединците на преден план ги ставаат своите интереси и потреби, пред потребите и интересите на групата и општеството во целост. На тој начин солидарноста и грижата за другите, односно за напредокот во општеството се ставени на многу ниско ниво во секојдневното функционирање на поединецот. Со слабење на социјалната контрола се зголемува можноста за употреба на дроги меѓу адолесцентната популација во општеството.

### Стресогени настани

Антиципацијата на немирите и војната во нашето непосредно опкружување беше присутна десетина години пред да истите настанат. А потоа, во последните години бевме соочени со немири и воени дејствија и во нашата држава. Тоа значи дека сите ние, вклучително и

младите, повеќе од 10 години живееме во услови на хроничен стрес. Само да се потсетиме: Развојот на зависноста од дрога спаѓа во посттравматските стресни растројства.

### *Изразено значење на материјални вредности*

Современиот свет е свет на спротиставености и кризи, обликован со апокалиптични визији. Од една страна постојат технолошки услови целиот потенцијал на материјални и културни вредности да биде усмерен за добробит на човештвото. Од друга страна постојано постојат закани за војна и деструкција. Благосостојбата е израз на техничкиот и технолошкиот напредок, но следена е од привиди и сурогати за суштинските човекови потреби. Индустриското, технобироократското општество, кое го истакнува значењето на материјалните вредности, поттикнува на вечен натпревар за материјален престиж. Тоа е општество со хедонистичка определба и со парола “ со пари може да се купи се “. Оваа парола длабоко навлезе во секоја пора на семејното живеење, па таа почна да се однесува и на вредности како што се близина и љубов.

### **3. Училишна средина**

Светските искуства покажуваат дека улогата на традиционално семејство во воспитно едукативниот процес кај децата се повеќе се намалува и губи, со оглед на: се поголемата стапка на разводи; се почестата семејна инсуфициентност во воспитувањето и понагласената дисфункционалност. Токму поради тоа улогата на предучилишните и училишните установи станува се поважна и покомплексна во воспитно образовниот процес на младите членови во општеството.

#### *Традиционална организација на училиштата*

Традиционалната организација на училишната средина е крута и глобално поставена, очекувајќи сите деца да се прилагодат на неа. Таквата организација не ја подржува различноста и индивидуалноста на децата.

#### *Недостиг на јасно дефинирани цели во воспитната, понекогаш и во образовната, улога на училиштето*

Се чини дека училиштето полека ја губи својата воспитната улога, но и таму каде што ја има таа воглавно се спроведува во зависност од разбирањата и сфаќањата на поедини наставници, а не од јасно дефинираниот начин на работа (Пр. : учење на одредени морални норми, општо прифатен начин на однесување и т.н.).

#### *Просечната низ едномерна комуникација пласирана образовна работа (аперсонален тип)*

Претставува пристап во образованието кој од една страна ги ограничува капацитетите на надарените деца, а од друга страна е преголемо



барање за деца со пониски капацитети. Така, се случува надарените деца брзо да го совладат наставното градиво и да се досадуваат во текот на понатамошната работа на часовите; додека децата со пониски капацитети или кои имаат посебни потреби не успеваат да го совладат наставното градиво поради што се чувствуваат помалку способни, помалку вредни и ја губат довербата во самите себе. Чувството на досада, не потенцирањето на способностите, како и негувањето и развивањето низ креативни програми ги ограничува и го стопира понатамошното созревање на надарените деца. Употребата на дроги може да се јави и кај двете групи млади: кај надарените - како начин за надминување на досадата; а кај децата со поограничени капацитети - за надминување на чувството на помала вредност и ниската самодоверба. Според тоа, несоответната образовна работа во училиштата наместо да им помогне во оспособувањето за живот на децата, може да го забрза процесот на нивното социјално пропаѓање.

◆ *Нерамнотежа помеѓу традиционалната организација на училишната работа и современите трендови во општеството и во семејството.*

Младите во современите семејства се воспитуваат полиберално и се повеќе се респектира нивното мислење. Тоа е во судир со престоите правила во воспитно образовниот систем во училиштата што доведува до конфузија кај младите и создава ризик за отфрлање на понудените правила и норми.

◆ *Ниска толерантност на училиштето за различноста во однесувањето кај децата.*

Кога е толерантноста на училиштето за различноста во однесувањето на ученикот премала, тогаш учениците со проблематично однесување (преактивни, раздвижени, зборуваат на час) брзо ќе дојдат во конфликт со наставниците. Згора на тоа, ако е квалитетот на методите и интервенциите во таквите случаи престоит т.е. ако училиштата се со пренагласен репресивен пристап тогаш тие го забрзуваат свртувањето на овие поединци кон улицата.

◆ *Отвореноста на училиштето за комуникација со други општествени системи и институции, особено со родителите*

Доколку е затворена организациска поставеност на училиштата, т.е. доколку училиштето остварува скромни контакти со родителите и останатите општествени системи, тоа е на штета на воспитно - образовниот процес, како во однос на неговиот квалитет така и во однос на континуитетот.

◆ *Недостиг на креативни, вонпрограмски, активности во училиштето.*

Во последните години во училиштата се помалку се организираат секции, училишни секции од областа на литература, драматургија, спорт, активности на Црвен крст и други видови и облици на организирани слободни активности, кои би овозможиле поцелосно временско и креативно структурирање на животот на младите.

#### **4. Група врсници**

Според теоријата на социјализација, личноста стекнува одредени обрасци на однесување под влијание на контактите со луѓето од својата потесна и поширока социјална средина. Групата на врсници има големо влијание во севкупното оформување на однесувањето во адолесценцијата. Во периодот на адолесценцијата контактот со врсниците има одлика на заедништво, лојалност и блискост. За групата врсници се мисли дека има најголемо влијание во усвојувањето само на негативните обрасци на однесување. Во одредени ситуации тоа е навистина така. На пример при “техно и реве” забавите, каде младите масовно употребуваат некои психоактивни супстанции, се поголем е притисок врз оние кои дошле на забава, а не употребуваат никакви видови дроги. Масовната употреба на дроги од страна на врсниците е силен притисок врз младата личност која можеби случајно се нашла во таа средина. Масовноста, негативната појава, во даден момент, може да ја направи социјално прифатлива.

Меѓутоа, дружењето и односот со врсниците има и свои бројни позитивни страни, добивајќи на квалитет особено со взаемно разбирање, поддршка и почитување на разликите помеѓу личностите.

#### **МОТИВАЦИОНО ИНТЕРВЈУ (МИ)**

Во најтесен смисол на зборот *мотивационото интервју* подразбира подигнување на степенот на подготвеност за промена кај лицата што користат дроги или кај некој нивен семеен член.

Прашањето на промена не е резервирано само за проблемите на злоупотреба на дрога. “Да се променам или да останам ист” е суштествено прашање на човечкото постоење и функционирање. Идејата за промена секогаш раѓа одреден степен на дилема и амбиваленција, како резултат на стравовите од непознатото кое промената со себе го носи, без оглед добро или лошо.

Кај лицата што злоупотребуваат дроги амбиваленцијата е уште поостро изразена. Задача на стручното лице е да помогне да се надмине амбиваленцијата и да донесе одлука за промена. Оваквата одлука најчесто значи прифаќање на третман, а со тоа и излез од состојбата.

#### **Нов поглед на мотивацијата**

Познато е дека кај лицата што злоупотребуваат дроги мотивацијата флукутира. До неодамна стручните лица во пристапот со овие лица ползуваа конфронтативни техники, убедување, влегуваа во долги расправи со нив, припишувајќи ја севкупната одговорност за мотивација и промена на клиентите. Отсуството на мотивација бил и сеуште е чест

проблем. Лицата зависни од дроги користат бројни механизми на негација, минимизирање, екстернализација на проблемот во правец на градење на отпори за промена. При нивното интервјуирање чести се вербалните битки и спротивставени мислења. Одреден број стручни лица во разговор со нив користи конфронтативни техники на директно убедување што создава дополнителни отпори и ја продлабочува негацијата. Меѓутоа, мал број стручни лица ја прифаќа одговорноста за проблемите на мотивација, т.е. отсуство на мотивација кај нивните клиенти. Развивањето на мотивационото интервју е обид да се создадат алтернативни стратегии за да се зголеми мотивацијата за промена. Во понатамошниот тек разбирање на мотивацијата како процес е продлабочено. Мотивацијата е дефинирана не како намера или личен страв, туку како флукуирачка состојба на подготвеност да се прифати промената на однесувањето.

## ПРОГРАМИ ЗА ЕМОЦИОНАЛЕН РАЗВОЈ НА ЛИЦА КОИ ЗЛОУПОТРЕБУВААТ ДРОГИ

Секоја личност избира како ќе се однесува, што ќе прави, како ќе донесува одлуки, но при тоа најчесто води сметка за тоа однесувањето да е во контекст на средината во која опстојува. На одлуките на личноста како и на нејзиното однесување огромно влијание имаат како *нејзините интелектуални капацитети така и нејзините емоции*. Многу научници сметаат дека емоциите кај човекот се развиваат првенствено како механизам на преживување. На пример **Стравот** ни помага да се заштитиме и да избегнеме опасност. **Гневот** ни помага да ги поминеме некои бариери кој ни се испречиле пред остварување на нашите потреби. **Радоста и среќата** ги наоѓаме во дружење и во докажување на себеси и тн.

Емоциите се клучни за функционирањето на единката. Тие не се едноставен додаток на личноста, туку се битна врска помеѓу мисловниот процес и способноста за донесување на разумни решенија

Познато е дека младите потешко ги контролираат емоциите и почесто донесуваат одлуки или решенија што се израз на силни емоционални доживувања.

Способноста на единката да ги препознава и следи своите и туѓи емоции, да прави разлика помеѓу нив, да ги користи тие информации во размислувањето и активностите и да управува со своите емоции и чувства се нарекува **ЕМОЦИОНАЛНА ИНТЕЛИГЕНЦИЈА**.

Овој термин за прв пат се спомнува во 1990 година, а Даниел Гоулман во 1995 година го вовел во јавноста.

Под овој термин се подразбира способност за:

- ❖ Спознавање на човековите емоции.
- ❖ Самосвест – препознавање на чувствата во моментот кога се јавуваат, е темел на емоционалната интелигенција.
- ❖ Способноста емоциите да се контролираат во секој момент е од суштинска важност за психолошкото самоспознавање и саморазбирање.

Луѓето кои се сигурни во своите чувства повешто го водат сопствениот живот и посигурно донесуваат одлуки.

#### **Управување со емоциите**

Совладувањето и управувањето со емоциите е способност која се засновува на самосвеста. Луѓето на кои им недостига оваа вештина, постојано мора да се борат со чувството на огорченост и мачнина, додека оние кои ќе ја усовршат, многу брзо се опоравуваат од животните падови и несреќи.

#### **Самотивација**

Управувањето со емоциите кое води до одредена цел, е подлога за чувство на внимателност, на самотивација, овладување со одредена вештина и креативност.

#### **Препознавање на емоциите кај другите**

Емпатијата е уште една способност која е заснована на човековата самосвест и таа е основна човечка вештина. Емпатичните луѓе повешто се навикнуваат на скоро невидливите општествени сигнали со кои се навестуваат потребите на другите. Емпатијата им овозможува успех во професиите кои се поврзани со грижа за други, образование, трговија и менаџмент.

#### **Умешност за одржување на меѓусебни односи**

Оваа умешност подразбира постоење на вештина за разбирање на туѓите емоции. Тоа се способности кои човекот го припремаат за јавни занимања, раководење и меѓусебни односи. Луѓето кои ги усовршуваат овие вештини успеваат во соработката со другите; просто кажано тие се “свезди” во друштво.

Луѓето се разликуваат по своите способности во секоја од овие области. Без сомнение, основата на нашите способности е од психолошка природа, но мозокот е многу прилагодлив и постојано учи. Грешките во емоционалните вештини со одреден напор можат да се поправат и да се усовршат.

Ние денес веруваме дека, доколку одредена личност има висока емоционална интелигенција, таа ќе биде во состојба подобро да се справува со животните предизвици и поефикасно да ги контролира сопствените емоции, што се две неопходни вештини кои во голема мерка придонесуваат за доброто ментално здравје.

Динамичниот начин на живеење често не доведува во состојба на стрес, со одлики на раздразнетост, напнатост, вознемиреност, несоница, отуѓување и т.н. Голем број луѓе, особено млади, не се во состојба да издржат непријатни емоции, чувства и состојби и наклонети се сами да ги разрешуваат тие состојби, т. е. да се “ самолекуваат “. За разрешување на непријатните емоции и состојби како “ ЛЕК “ користат буквално се, почнувајќи од кофеин, тутун, алкохол, хероин, марихуана, кокаин, седативи и т.н. За тие луѓе можеме да кажеме дека се со ниска емоционална интелигенција.

Програмите за емоционален развој на лица зависни од дроги кои се упатени на третман треба да опфатат работилници за совладувања на емоционални и социјални вештини, со цел да им помогнат во секојдневното функционирање да креираат алтернативни начини за надминување на стресот поврзан со современиот начин на живеење од една страна, и стресот предизвикан со злоупотреба на дрога кај нив и нивното семејство.

Со овие програми се дава можност лицата зависни од дроги да научат да ги препознаат емоциите кои ги доживуваат, а покасно истите и да ги контролираат.

Превентивни програми фокусирани на емоционалниот развој и на развивање на социјалните вештини треба да започнат со раѓање на детето во семејството, да продолжат во градинките и училиштата и треба да се во рамки со барањата и очекувањата на семејството и средината.

Кога ќе се појави кај некои лица злоупотреба на дроги и зависност, целиот процес на созревање, вклучително емоционалното и социјалното се забавуваат.

Токму поради тоа овие програми се опфатени во третманот на лицата зависни од дроги и се спроведуваат првенствено преку групна психотерапија и советување, индивидуална психотерапија и советување, семејна психотерапија, психоедукација, социотерапија и т.н.

Програми усмерени кон унапредување на социјалниот и емоционалниот развој на лицата зависни од дроги треба да постигнат :

 **Обезбедување на емоционална сигурност**, преку

*Постигнување на поголема способност да ги препознаат и опишат своите емоции.*

Преку работа во група лицата зависни од дроги се тренираат да препознаат како се чувствуваат во одредени ситуации или се внесува таква ситуација во самата работа. Задача на лицата зависни од дроги е да ја именуваат емоцијата што ја предизвикува таа ситуација кај нив и да опишат како се чувствуваат.

*Способноста да се разбере и препознае што ги предизвикува емоциите*

Се разгледуваат сите можности вклучувајќи ја и таа одредена ситуација, за да се препознае што ја предизвикало таа емоција.

*Способност да се препознае разликата помеѓу емоциите и постапките .*

Бидејќи секоја емоција предизвикува одредени активности кај личноста, лицето зависно од дроги се учи да прави разлика помеѓу емоцијата и активностите предизвикани од истата.

#### **Регулирање на емоциите, преку**

➤ *Зголемена способност да се толерира фрустрација и да се поднесува непријатност и душевна болка*

Во тек на работа во група, лицата зависни од дроги намерно се фрустрираат и се бара од нив максимално да се контроролуваат и да ја поднесуваат напнатоста, непријатноста и душевната болка. Ваквиот тип на работа во група однапред се договара со лицата зависни од дроги и многу внимателно се подложуваат на фрустрации.

➤ *Адекватно изразување и подобра контрола на лутина*

Низ вежба се работи на растеретување на лутината, а исто така се работи и на тренинг на контрола на лутината.

➤ *Намалување на чувство на осаменост и анксиозност*

Чувството на осаменост може да биде декланширачки фактор за повторна злоупотреба на дрога. Во тек на индивидуалната работа со лица зависни од дроги се бара личност од нивната поблиска околина која ќе им дава максимална поддршка, за да ја надминуваат оваа состојба преку разни активности кои им се предлагаат. Тоа се најчесто: заедничка прошетка, заедничка активност, физички напор , дружење со други луѓе и тн.

➤ *Зголемување на вештини за справување со стрес*

➤ *Умерена агресивност без реакција на бес, омраза или претерана страшливост*

#### **Соодветно усмерување на емоциите, преку**

➤ *Зголемување на чувство на одговорност*

Чувството на одговорност се зголемува кај лица зависни од дроги преку директно задавање на задачи, кои за одреден временски период треба да ги реализираат или секојдневно реализација на одредени домашни обврски кои претходно не ги завршувале.

➤ *Зголемување на способноста за концентрација кон она што треба да се стори*

Способноста за концентрација се вежба. Се задава задача во текот на групната работа на која секој треба да се концентрира. Се мери времето

за изработка на задачата и на тој начин се предизвикува максимална концентрација кај секој од групата, бидејќи обично секој сака прв да ја изработи задачата.

➤ *Намалување на импулсивноста и зголемување на самоконтролата*  
Преку психоедукативни сесии лицата зависни од дроги се советуваат како да ја зголемат својата самоконтрола, преку одложување на моменталното задоволство, одложување на моменталното исполнување на одредена потреба и тн. Во групната работа заедно се барат начини како да се одложат импулсивните потреби и како да се зголеми самоконтролата. Исто така се зборува за тоа што значи да се има добра самоконтрола.








#### **Емпатија :**

*Зголемување на способноста да се разбере како другиот се чувствува*  
Ова се работи во група, преку играње на улога “ Ставање во кожата на другиот” и од лицето кое влегува во оваа улога се бара само да ни каже како се чувствува. Особено треба да се внимава да не се прифати, лицето кој ја игра улогата да кажува што он би направил за да не биде во таа положба или дека тоа тој не би го дозволил и тн.

#### **Зголемена способност да се слушаат другите во комуникацијата**

Се работи вежба “ АКТИВНО СЛУШАЊЕ “

#### **Воспоставување на односи со другите, преку**

-  *Способност да се анализираат и разберат односите со луѓето*
-  *Способност да се разрешат конфликтите и да се најде компромис за различни ставови и мислења*
-  *Подготвеност во комуникацијата*
-  *Поедноставен, отворен и пријателски однос со луѓето*
-  *Поддршка кон и од врсниците*
-  *Зголемена способност за споделување на работа во група*
-  *Поголема демократичност во односите со другите.*

## ИНДИВИДУАЛНА РАБОТА СО ЛИЦА КОИ ЗЛОУПОТРЕБУВААТ ДРОГИ

Индивидуалните средби, разговори и советувања со лица кои злоупотребуваат дроги е неопходен дел на нивниот третман, рехабилитација и ресоцијализација.

Лицата кои злоупотребуваат дрога често се чувствуваат дека се отфрлени од својата поблиска и поширока социјална средина, како што чувствуваат дека се отфрлени и од општеството. Многу често, кај поголемиот број на овие лица, кога ќе престанат со злоупотреба на дрога имаат чувство дека тие се виновни за својата состојба и состојбата на своето семејство, имаат чувство на помала вредност и чувство на безперспективност. Кај други пак, се јавува чувство дека другите се виновни за нивната состојба. Исто така се случува да се чувствуваат “изгубено” во однос на својата социјална средина, особено кон својата врсничка група. Најчесто имаат чувство дека не припаѓаат во групата на “здравите” врсници, или ако се обидат да припаднат таму чувствуваат дека не се во состојба да се снајдат, бидејќи нивните врсници отишле многу понапред од нив во сите сфери, додека тие биле заробени во зачарениот круг на дрогата. Од друга страна сите ги советуваат да не се дружат со врсниците кои злоупотребуваат дрога, а и тие не сакаат со нив да се дружат, бидејќи не се многу сигурни во својата ЕГО контрола.

Токму поради тоа се чувствуваат како да се наоѓаат на крстопат и не знаат кој пат да го одберат. Често пати се обземени со силни негативни емоции, кои преку индивидуалната работа најчесто ги растеретуваат. Исто така, преку индивидуалното советување лицата зависни од дроги по долг период почнуваат да учат де функционираат по одреден договор, да бидат одговорни за одредени задачи, прават договори и компромиси со терапевтите и тн. Преку индивидуалната работа лицата зависни од дроги имаат можност да бидат ислушани, разбрани, не осудувани и најчесто да добијат поддршка во нивниот обид да апстинираат и да не злоупотребуваат дроги. Лицето зависно од дроги, за да се одлучи да бара помош од советувачот, треба да почувствува дека тој умее внимателно да го слуша, се труди да го разбере и нема да го осудува, за да во понатамошната работа стекне доверба во него и биде целосно отворен да зборува и за свои интимни и болни теми.

### Лице зависно од дроги стекнува доверба во советувачот ако се увери дека тој:

- Не го осудува
- Има создадено емпатија кон него или кон лица кои користат дроги
- Не се однесува надмено
- Го разбира, го советува, но не го критикува ниту кара
- Позитивно ги конотира неговите обиди за промена
- Има доволно сознанија за зависност од дроги и добро ги познава “позитивните” и негативните влијанија на дрогите
- Активно го слуша
- Пријателски се однесува, но има осет за професионална дистанца



- Заедно со него ги бара можните решенија на проблемот, но знае кога треба да е и директивен
- Му покажува на лицето зависно од дроги дека му верува
- Му ги соопштува сите нови сознанија во врска со третманот на зависноста од дроги, програмите за намалување на штетите, поврзаноста на ХИВ инфекцијата и интравенозната злоупотреба на дроги, начини на заштита и тн.

Улогата на советувачот е одговорна и сложена. Советувачот е под стрес од сложената работа која ја обавува. Тој е во постојан контакт со чувствата на лицето кое злоупотребува дрога, со она што се случувало со него во неговиот развоен период. Некогаш се случува да се слушнат и доживеат многу потресни човечки истории. Балансот, самиот да си дозволи да ги доживее тие чувства и истовремено професионалната потреба да ги исконтролира овие чувства само по себе претставува стрес. За да може да помогне и да даде поддршка во индивидуалната работа советувачот треба да биде целосно сконцентриран, активно да ја слуша “приказната” на лицето зависно од дрога за да препознае каде треба да интервенира во смисла на давање на поддршка за промена, поддршка за одржување на настанатата промена или поддршка за изразување на скриена потисната емоционална тензија која бара да биде растеретена. Советувачот изразува верување дека лицето зависно од дроги има вистинска намера да апстинира од дроги и истовремено го советува да не се доведува во ризични ситуации (да не се гледа со старите другари, да не ја тестира сопствената издржливост со тоа што ќе оди во друштво каде се злоупотребува дрога) бидејќи, и покрај големата верба во себе, може да се доведе во ситуација на намалување на контролата и можност од повторно ризично однесување (злоупотреба на дрога и евентуална можност за зараза со ХИВ или со вирусите на жолтица Б и Ц). Индивидуалната работа и советување може да доведе до одредени промени кај лицата кои злоупотребуваат дроги, но искуството и научните сознанија укажуваат дека групната работа е многу поефикасна.

## **КОМУНИКАЦИИ И КОМУНИКАЦИСКИ ВЕШТИНИ**

Зошто да зборуваме за комуникацијата ?

Темата комуникација ја одбравме поради тоа што сме во нашата пракса, но и во секојдневното живеење, чести сведоци на недоразбирања, расправи, конфликти, нарушени односи, токму поради проблеми во комуникацијата. Во секојдневните средби родителите и младите проблемот на користење и зависност од дроги, често го соопштуваат како еден од најголемите проблеми помеѓу нив. Проблем имаат и родителите и младите во меѓусебните односи. Најголемиот број семејства кои побарале помош брзо осознаваат дека нешто не е во ред со начинот како разговараат и како се разбираат помеѓу себе, односно како меѓусебно комуницираат.

**Комуникација е способност јасно да ги изразиме мислите и чувствата и истите другите да ги примат со разбирање.**

**Говорот**, или вербалната способност, како важен дел од комуникацијата, е вештина која ја учиме во контактот со луѓето, а која ја развил само човековиот вид. Тој ни овозможува да ја оствариме вербалната комуникација, со помош на која некои психолошки содржини (чувства, потреби, желби и тн.) ги изразуваме и соопштуваме на другите. Се додека она што се случува во нас, т.н. психичкото доживување, не биде изразено со збор, или со друг симбол (на пр. кај глувонемите) тоа останува нејасно и магловито. Дури откако одредено психолошко доживување биде преточено во збор или реченица, тоа станува јасно и сознајно, како за самата личност, така и за околината со која општи. Тоа го нарекуваме **ПОРАКА** и ја упатуваме на луѓето со кои комуницираме.

**ВАЖНО:** За непречено и успешно одвивање на вербалната комуникација помеѓу луѓето важно е:

- **Содржината на пораката да биде јасна и разбирлива**
- **Да се знае кому е упатена таа порака и**
- **Начинот на кој ја упатуваме пораката**

Ако се пораките нејасни по својата содржина, или ако не се знае кому се упатени, често го збунуваат соговорникот и оставаат простор да се развие конфликтна ситуација.

Во тек на вербалната (говорна) комуникација луѓето често гестикулираат, прават мимики, ја менуваат бојата на лицето, кршат прсти, се смеат, плачат и.т.н. Тоа се нарекува говор на телото, т.н. телесен говор, или **невербална комуникација**. Кога говорната порака е во согласност со невербалната т.е. кога се зборовите следени со соодветен говор на телото, упатената говорна порака има поголемо значење. Ние често пати не сме свесни за нашиот телесен говор т.е. телесна порака што ја праќаме до другите.

Значи за разлика од вербалната комуникација која има свој почеток и свој крај и за која се луѓето секогаш свесни, за невербалната комуникација понекогаш се, но многу почесто и не се свесни.

Најдобро е кога се **усогласени** говорот на телото (невербалната комуникација) и содржината од вербалната комуникација.

Тогаш пораките се јасни.

При неусогласеност на говорот на телото и вербалната комуникација пораките не збунуваат, лутат, ги игнорираме или не вовлекуваат во нејасна или конфликтна ситуација.

Во семејства на лица зависни од дроги комуникацијата најчесто е одвива:

- ✚ со нејасни пораки ,
- ✚ пораката не се знае кому е упатена,
- ✚ не се комуницира за одредени правила на однесување туку тие треба да се подразберат,

✚ се праќаат двојни пораки кои се во расчекор (вербалните и невербалните).

Особено е значајно да се истакне дека лицата зависни од дроги додека употребуваат дроги, престануваат да комуницираат на адекватен начин со своите најблиски. Нивната комуникација се сведува на вербални агресивни дуели, закани и конфликти. Со време почнуваат да не доаѓаат дома кога другите членови се во домот или се будни и на тој начин престануваат да комуницираат со нив. Единствена комуникација им остануваат “другарите” со кои земаат дрога и дилерите, а содржината на комуникацијата е поврзана со дрога. Говорот и изразите со кои се служат се модерни сленгови карактеристични за зависничка популација (на пр: гајба, хорс, снифање, џоинт, роба и т.н). Преку говорот тие меѓусебно се препознаваат, а воедно говорот е и пропусница за влез во нивната група.

Кога лицата зависни од дроги кои подолго време земаат дрога ќе прифатат да бидат на било каков третман се јавуваат потешкотии во комуникацијата со нив. Токму поради тоа, преку индивидуална и групна работа, се работи на совети и техники за подобрување на комуникацијата.

### **СОВЕТИ И ТЕХНИКИ ЗА УСПЕШНА И ПРОДУКТИВНА КОМУНИКАЦИЈА**

- **Слушајте го соговорникот внимателно, обидувајте се да не му упаѓате во збор и да не го прекинувате.**

Луѓето се склони да ги прекинуваат другите додека зборуваат, да ги надополнуваат, да зборуваат во име на други и да одговараат дури и на прашања кои се однесуваат на личните чувства и потреби. Ова е особено присутно во комуникацијата родител - дете и подоцна продолжува во релацијата родител - адолесцент (Пр: На прашање упатено до адолесцентот: “ Како се чувствувааш?”, одговара мајката: “ Не му е добро, болен е, а и нервозен. . .” и тн.) Ваквиот тип на комуникација е често присутен при работа со лица зависни од дроги. Многу често родителите зборуваат во име на лицата зависни од дроги. Во работа со родителите и лицата зависни од дроги задача на терапевтот е да инсистира секој да зборува од свое лично име и да се залага постојано за овој принцип или совет за успешна комуникација.

- **Активно слушајте го соговорникот.**

Кога го слушате соговорникот му покажувате дека:

- го цените
- тоа ви овозможува да дознаете нешто за него и
- слушајќи го создавате можност и Вие да бидете сослушани.

Со активното слушање:

- *Покажувате вистински интерес за она што другиот зборува*

- *Се обидуваат навистина да го разберете другиот*
- *Проверувате како сте го разбрале*

(Додека го слушате другиот дајте му знак, преку говорот на телота, дека го слушате. Така на пр. климнете со глава, повторувајте го на она што сте го слушнале и прашувајте повремено дали правилно сте разбрале и т.н). Во тек на индивидуална и групна работа со лица зависни од дроги терапевтот ја користи техниката на активно слушање и на тој начин е пример за лицата зависни од дроги. Исто така, во тек на психоедукација која се спроведува низ групна работа посебно се разработува активното слушање и низ вежби.

### ➤ **Зборувајте со “ЈАС ГОВОРОТ”**

Вистина е дека чест проблем во комуникацијата е токму малата употреба на тн. „ЈАС,, говор, наспроти почестата употреба на тн. „ТИ,, говор. “Јас говорот” подразбира говор во прво лице еднина за секој од учесниците во комуникацијата. На пр: Јас мислам, Јас сум загрижен, јас сакам, јас сум подготвен и сл. Наместо тоа, во секојдневната комуникација често слушаеме изразување во множина (мислиме, сакаме) или нејасно изнесени барања и ставови.

„ЈАС,, говорот дава можност во комуникацијата, другиот да ја прифати и правилно да ја разбере нашата порака, а при тоа да не биде повреден. Во групната работа овој совет и принцип на комуникацијата посебно се разработува.

### ➤ **Обидете се кога зборувате искажувањето да има позитивни емоции** (позитивна конотација)

Доколку во „Јас,, говорот пораката има негативна конотација, повторно ќе се случи да го повредиме другиот и комуникацијата може да се прекине. Комуникацијата низ позитивна конотација се учи и затоа треба да биде тема на работа во многу работилници со лица зависни од дроги и членовите на нивните семејства.

Сите горе наведени техники и начини на комуникација се применуваат од страна на терапевтите кога работат со своите клиенти - лица зависни од дроги и нивни семејни членови.

Добра комуникација помеѓу двајца или повеќе луѓе е кога:

- ✚ ***Постои подготвеност да се слуша, сослуша и разбере соговорникот***
- ✚ ***Постои поддршка и храбрење другиот да се изрази***
- ✚ ***Постои подготвеност да се внимава што другиот кажува, а не се сугерира на тоа што да одговори***
- ✚ ***Никој не доминира во разговорот и нема наметливост***
- ✚ ***Пораките се јасни и директни***
- ✚ ***Постои поврзаност помеѓу вербалната и невербална комуникација***

 **Цел на комуникацијата е да бидеме сослушани, разбрани и нашата порака да биде прифатена.**

## **КОНФЛИКТИ И КОНФЛИКТНИ РЕЛАЦИИ СО ЛИЦА КОИ ЗЛОУПОТРЕБУВААТ ДРОГИ И НАЧИНИ НА НИВНО РАЗРЕШУВАЊЕ**

**Конфликт** претставува судир, спор, борба, расправија, кавга, нерешителност, страв, недостиг на толеранција.

Конфликтот најчесто настанува:

- поради недоволно разбирање во комуникацијата,
- поради тоа што иста работа, во исто време, ја сакаат двајца или повеќе луѓе,
- поради тоа што нешто што е наше некој го присвојува и го нарекува свое,
- поради тоа што во состојба на различни ставови кон нешто и некого не сме толерантни кон другите со различни ставови од нашите и.т.н.

Сите наведени конфликти спаѓаат во т.н. *социјални конфликти*.

Меѓутоа, во овој прирачник повеќе не интересираат конфликтите кои настануваат во семејството, помеѓу две блиски личности (родител - дете; другар- другар ; брат - сестра; момче - девојка) или во работата помеѓу лица зависни од дроги и терапевтите или луѓето од тимот како и помеѓу лицата зависни од дроги вклучени во третман. Тоа се конфликти кои неможе да се заобиколат, туку мора да се разрешат, за да се продолжи со заедничкиот живот без горчина, лутина и лоша атмосфера, за да се продолжи со третманот без напнатост и состојба на постојано незадоволство, нерасположение и анксиозност.

Бидејќи токму незадоволството, нерасположението, анксиозноста и напнатоста некои возрасни лица се обидуваат да ги разрешуваат со консумирање на алкохол или таблети за смирување.

Но и некои млади кога се напнати, нервозни, незадоволни, исплашени исто така се обидуваат да најдат некое решение. Дел од младите, во неможност ваквите непријатни состојби да ги разрешат на друг начин, ги разрешуваат како и возрасните; по хемиски пат; со употреба на алкохол, таблети за смирување или дрога.

Конфликтот е природна и неопходна компонента во секојдневниот живот и во односите помеѓу луѓето и за голем број конфликти луѓето ниту размислуваат ни-ту ги анализираат.

И покрај тоа што повеќето конфликти се сметаат за деструктивни, тие можат да бидат и со **позитивна сила**, создавајќи **можности за созревање и учење**.

Младите често влегуваат во конфликт со професорите, родителите, другарите и др.

**Младите најчесто се во конфликт токму со сопствените родители. И додека родителите се обидуваат и настојуваат да го задржат својот авторитет, адолесцентот со сите сили ќе настојува да им го сруши. Кога размислува за конфликт, младиот човек најчесто размислува во категориите победувам или губам.**

За сериозно разрешување на конфликтите секој мора да научи да ги препознава и почитува своите потреби и интереси но и потребите и интересите на другиот.

*Сведоци сме дека родителите често се соочуваат со ситуации кога тешко или воопшто неможат да најдат решение за конфликтите со нивните деца - адолесценти.*

Во таквите ситуации родителите често чувствуваат дека не се дораснати на задачата што ја имаат пред себе, па, иако реагираат различно, не успеваат да најдат излез од ситуацијата. Едни, застрашени од помислата дека го губат авторитетот пред децата, стануваат крути и непопустливи.

Други, затечени од прекумерните барања на своите деца-адолесценти се невешти да се справат со нив, одат во друга крајност и стануваат препопустливи и без критериуми.

Во секојдневната пракса сретнуваме родители слични и на едните и на другите, кои често затечени од безизлезната ситуација одбираат да престанат да комуницираат. Првите тоа го прават мислејќи дека на тој начин го задржуваат авторитет (нивниот збор е последен и не треба да се разговара и преговара), а вторите застрашени од помислата дека ако продолжат да комуницираат, разговорот ќе создаде само простор за нови барања.

Во работата со РОДИТЕЛИ на адолесценти со проблем зависност од дроги дознаваме дека тие честопати размислуваат дека нивните деца им го газат зборот и на тој начин им го рушат нивниот родителски авторитет. Во овакви ситуацији битно е на родителите да им се посочи дека:

Наместо да размислуваат дека нивниот адолесцент сака да им го погази зборот и со тоа и да им го сруши авторитет, да се обидат:

- да разговараат со него за проблемот што го има,
- да ги почитуваат неговите интереси и потреби, а кои не се однесуваат на користењето дрога,
- да бараат заеднички решенија,
- да научат да прават компромис.

**На ваков начин создаваат простор за решавање на проблемот, без нивниот авторитет да биде загрозен.**

Од голема важност за родителите, лицата зависни од дроги и нивните терапевти е:

- ❖ Да не ги заобиколуваат конфликтите!
- ❖ Да не ги оставаат сами од себе да се разрешат !
- ❖ Времето само нема да ги разреши конфликтите!

- ❖ Да настојуваат активно да учествуваат во разрешување на конфликтите!

Во семејства каде кај еден член постои зависност од дроги, конфликти најпрво настануваат токму со тој семеен член. Другите членови брзо формираат сојуз против тој член. Тоа е најчесто така кога семејството по прв пат ќе добие информации дека нивниот член зема дрога. Со тек на време родителите започнуваат взаемно да се обвинуваат, при што често влегуваат во конфликтни ситуации. Со тек на време членовите на семејството влегуваат и во меѓусебни конфликтни релации (вербално агресивни, а понекогаш и физички агресивни напади). Во крајно неповолни услови, кога семејството не може да го однесе својот член на лекување, се случува и прекин на контактот и на релациите помеѓу зависникот и другите членови од семејството, што резултира со крајно негативна прогноза по лицето зависно од дрога. Се случува понекогаш родителите да бидат тие кои го разгоруваат конфликтот, бидејќи се убедени дека зависност од дрога кај нивното дете е хир на младоста, бес и “барање преку леб погача”. Така, многу родители губат драгоценото време и можност да го убедат лицето зависно од дрога да се лекува.

### **СОВЕТИ И ТЕХНИКИ ЗА УСПЕШНО РАЗРЕШУВАЊЕ НА КОНФЛИКТИ**

- ❖ **Обидете се да не ги компликувате работите повеќе одошто е потребно.** Конфликтот сам по себе е веќе компликација и не се потребни дополнителни возбудувања. Треба да се размисли што навистина е проблем, а што е во лутина и бес додадено. Ако можеш, *Одвој го битното од небитното и посвети се само на битното.*
- ❖ **Не се поставувајте во позиција да заповедувате** и од другиот да барате да ги почитува само вашите барања и потреби, без воопшто да ги слушнете неговите.
- ❖ **Размислите за своите вистински потреби.** Во суштината на секој конфликт помеѓу двајца, најчесто се различните потреби и доживеаните стравови на луѓето. Не е секогаш лесно да се препознаат ниту сопствените вистински потреби и стравови, а камоли да може да се предвиди кои потреби и стравови ја покренуваат другата особа. За да се дојде до вистинската своја потреба неопходна е анализа која би можело да се направи со помош на некој поискусен, како на пр. терапевт.
- ❖ Конфликтите можат да покренат кај сите нас негативни емоции: бес, лутина, загрозеност, страв, тага итн. *За да се оддалечиме од емоционалната рекација предизвикана од конфликтот, добро е да се направи мапа на конфликтот.* Кога ќе се стави на хартија што е конфликтот, со кого сме во конфликт и како можеме да го разрешиме итн., рационално ќе му пристапиме на проблемот.

- ❖ **Тргнете во потрага по решение.** Постојат повеќе видови на решенија. Можно е и двете страни во конфликтот да го добијат тоа што го сакаат, што сепак не се случува често. Почеста е ситуацијата на компромисни решенија, кога и двете страни во конфликт попуштаат по малку и заедно придонесуваат за разрешување на конфликтот. Или, ако добро се процени, може да се попусти во полза на другата страна.

**Обидете се да го разберете и запаметите следното:**

- *Конфликтот го предизвикале двете страни и двете треба да учествуваат во неговото разрешување.*
- *Учесниците во разрешување на конфликтот не се непријатели, туку соработници кои заеднички размислуваат како да го решат конфликтот.*

**Од особена важност е :**

По секој успешно разрешен кофликт инсистирајте на **заеднички ДОГОВОР** составен од тоа:

- како и кога да се спроведе решението;
- што се задачите на секој од учесниците;
- која е временската рамка;
- која ќе биде санкцијата ако договорот не се почитува и не се спроведува;
- а во одредени ситуации и која ќе биде наградата за успешното спроведување на договореното.

### **ПРАВИЛА ЗА УСПЕШНО РАЗРЕШУВАЊЕ НА КОНФЛИКТ**

- 1. Разговарајте за проблемот***
- 2. Бидете мирољубиви***
- 3. Напаѓајте го проблемот, а не личноста***
- 4. Посветете се кон тоа што е важно во тој момент***
- 5. Почитувајте ги туѓите чувства, ставови и потреби***
- 6. Превземете одговорност***

### **НИКОТИЗАМ**

Според СЗО, тутунот е единствен најголем причинител на смрт која може да се превенира во светот. Во 2008 година во светот имало 5,4 милиони смртни случаи поврзани со употребата на тутун.



Ако порано пушењето на тутунот беше привилегија на возрасните мажи, денес пушењето се повеќе се прифаќа од страна на жените и младите. Пушењето како и алкохолот и останатите дроги, се разбира во помал степен создава навика и зависност, така да пушачите не можат и лесно да се откажат од цигарите, бидејќи никотинот се вградил во метаболизмот на нивните нервни клетки. Пушачите кои поради одредени заболувања каде пушењето е контраиндицирано, нагло го напуштиле пушењето добиваат апстиненцијални кризи во смисла на нервоза, напнатост, несигурност, грчеви во стомакот, во мускулите итн. Токму заради оваа зависност што ја создава никотинот кај пушачите, тие неможат да се откажат од пушењето иако добро ги знаат штетните ефекти од пушењето, како што се главоболки, срцебиење, гадење и повраќање кога ќе се препушат. Пушењето цигари е главен фактор за појава на срцев и мозочен удар, хронична обструктивна болест на белите дробови, емфизем и рак (на бели дробови, гласни жици, уста, панкреас).

Пушењето е зависност, односно болест, тоа е опасно и штетно и предизвикува разни пореметувања на здравјето, па и рана смрт.

### **Што е познато за тутунот ?**

Пушењето на тутун е запознато во Америка. Кога Колумбо стигнал во Куба во 1492 година, тој ги затекнал Индијанците како пушат цигари, а во Вирџинија видел дека Индијанците пушат на луле

Чадот од цигарите се состои од мешавина на честички-капки од катран и други соединенија што сочинуваат 40 % од чадот со јаглен моноксид и др. Тутунскиот катран е леплив кафеав материјал, составен од многу соединенија произведени при горењето. Никотинот исто така е присутен во тутунот и неговиот чад претставува дрога која во големи концентрации е многу отровна. Никотинот делува на срцето, крвните садови, дигестивниот тракт и бубрезите. Во прво време ја стимулира, а потоа ја редуцира активноста на деловите на мозокот и нервниот систем

### **Како чадот од цигарата делува на човековиот организам?**

**На бронхиите** (во белите дробови): кашлица (симптоми: долготрајно кашлање, наутро темен искашлок).

**На белите дробови:** Со зголемувањето на бројот на испушени цигари се зголемува опасноста за појава на рак на белите дробови. Ако се пуши по 20 цигари на ден во текот на 20 години, шансата за добивање на рак на белите дробови е 1:14 или 1:10 кај оние што пушат по 30 цигари дневно во текот на 20 години (во димот од цигарата се ослободува бензпирен, нитрозамин и други канцерогени материји).

**На горните дишни патишта:** Постои зголемена опасност од појава на рак на усните, јазикот, усната празнина, грлото и хранопроводникот, поради присуството на материји кои се содржани во катранот.

**На срцето и крвотокот:** Кај лица кои пушат над 20 цигари на ден во текот на 20 години, 3 пати е поголема шансата за добивање на срцев инфаркт.

**На мозокот:** Постои опасност од хронично (долготрајно) труење со јаглероден моноксид со зафаќање на сите функции на мозокот, особено моќта на запазување, што е особено значајно за пушачите-возачи. Исто така, поради промени во крвните садови на мозокот, може да дојде до појава на мозочен удар (шлог).

**На екстремитетите, особено на нозете:** стеснување на крвните садови доведува до силни болки особено во нозете, во потешки случаи води до запушување на крвните садови и до изумирање на ткивата.

**На другите органи:** Рак на желудникот, хранопроводникот, панкреасот, бубрезите и мочниот меур многу почесто се јавува кај пушачи, отколку кај непушачи.

**На кожата:** Кожата побрзо старее, почесто се јавуваат бори кај пушачите. Сиво-жолта кожа е израз на дејство на никотинот врз крвните садови на кожата.

**Врз сексуалниот живот:** Вдишениот чад од цигари е најчестата причина за неплодност кај мажите, како и за импотенција.

**Врз бременоста:** Тешки оштетувања на плодот, поради пушењето на мајката уште во првите денови на бременоста (принудно пасивно пушење на нероденото, за време на хроничното труење со јаглен моноксид). Бебето се раѓа со намалена телесна тежина (за 300-500 гр), а следи и успорување на духовниот развој на детето.

**На траењето на животот:** Зависниот пушач треба да очекува дека ќе живее 8-10 години помалку.

**Врз квалитетот на животот:** Пропратните дејства на пушењето се појавуваат во средните години од животот и можат да влијаат врз квалитетот и задоволството во животот преку оштетување на крвотокот, потреба од воздух, појава на ангина пекторис и др.

Сите овие нарушувања може да се појават по еден подолг период (по 1-2 децении).

#### **Факти за пушењето:**

Со пушењето на 20 цигари на ден во организмот се внесуваат околу 0,1 гр. никотин. Пушењето на 20 цигари дневно го оптоварува срцето исто како да се вози велосипед во траење од 8 часа.

Непушач кој се наоѓа во просторија во која се испушени 4-5 цигари се смета дека тој самиот испушил пасивно 1-2 цигари.

Смртната доза за човекот изнесува 50-80 мг никотин (што може да се постигне со пушење на 30-40 цигари една по друга).

Штетите од пушењето во Германија се процениуваат на 30 милијарди евра, за разлика од користа што државата ја добива од данокот за цигари која изнесува 8 милијарди евра.

Годишно, како последица од пушењето умираат 3,5 милиони пушачи во светот или на секои 10 секунди едно лице умира како резултат на пушењето. Повеќе од 1 милион лица умираат во Европа.

Од вкупно 1000 млади кои пушат во Англија се смета дека 6 ќе загинат во сообраќајна несреќа, а 250 ќе умрат прерано поради употребата на цигари.

Ненадејната смрт кај бебињата е 5 пати почеста ако бебето се наоѓа во просторија каде што се пуши

Една третина од легално произведениот тутун се продава илегално ( без плаќање данок на државата).

Тутунските компании трошат 5 милијарди долари секоја година или 14 милиони секој ден за рекламирање на нивните производи и копирање на нови пушачи, кои ќе ги заменат оние кои веќе умреле или пак се откажале од пушењето

**Никотинот** е алкалоид содржан во сувиот тутун во 0,6-3%. Во минатото бил користен како инсективид. Во мали концентрации (во 1 цигара има околу 1 mg никотин) дејствува како стимулант и е главна причина за зависност од пушење цигари. Зависноста од никотин е една од најтешките зависности, слично како зависноста од хероин и кокаин.

Ефекти на никотинот:

- На мозокот: главоболка, нарушен сон, возбуда, вртоглавица
- На срцето: нарушена работа на срцето, зголемен крвен притисок, коронарна артериска болест
- На крвта: зголемена тенденција за згрутчување
- Бели дробови: стеснување на бронхи (бронхоспазам)
- Мускули: премор, болка
- Стомак: гадење, сува уста, пролив
- Панкреас: хиперинсулинемија, инсулин резистенција
- Зглобови: болка

Никотинот влијае на никотински ацетилхолински рецептори и никотински рецептори на ЦНС. Никотинот доведува до еуфорија, релаксација, но и до зависност (зголемува допамине во центрите за награда во мозокот). Во многу големи дози може да доведе до контракции и респираторна парализа. Влијае и на симпатикусот - стимулира ослободување на епинефрин (адреналин) што резултира со забрзана работа на срцето, зголемен крвен притисок, забрзано дишење и зголемено ниво на шеќер во крвта.

Никотинот влијае на расположението, претставува стимулатор но и релаксатор. Го намалува апетитот и го зголемува метаболизмот.

Кога се пуши цигара за неколку секунди никотинот стигнува до мозокот и предизвикува ослободување на многу хемиски материи (ацетил холин, норепинефрин, епинефрин, вазопресин, аргинин, допамин, бета ендорфин). Никотинот ја зголемува концентрацијата и меморијата (зголемен ацетилхолин), ја намалува болката, анксиозноста. Во помали дози дејствува како психостимулатор, додека во поголеми дози смирува и намалува болка. Никотинот ги активира патиштата за награда во мозокот што резултира со чувство на еуфорија и задоволство. Го зголемува нивото на допамин во мозокот, што резултира со силна зависност. Никотинот го зголемува крвниот притисок, ги стеснува крвните садови и го зголемува нивото на холестерол во крвта.

И најдобрите терапевтски методи даваат слаби резултати околу 30 % трајна апстиненција. Заради тоа потребна е пред се успешна превенција. Ако некој веќе пуши, а неопходно е да го напушти пушењето и никако неможе да се откаже од пушењето, треба да го направи следното :

- да го смали бројот на испушените цигари;
- помалку да вовлекува од чадот;
- да отфрли барем 1/3 од цигарите;
- што помалку пати да вовлекува од чадот од секоја цигара;
- да ја извади цигарата од уста помеѓу две вовлекувања на чад;
- ако неможе да не пуши, тогаш нека пуши на лула, на чибуче или филтер цигари.

Препорачливо е во текот на лекувањето од пушење, пушачот да апстинира од земање на алкохол, кој изразито неповолно делува на волјата. Познат е фактот дека пиејќи алкохолни пијалоци многу се пуши. Од спроведените анкети се добиваат податоци дека 90 % од алкохоличарите се пушачи. Во состав на превентивните програми неопходни се следните активности :

- во училиштата да се воведат Програма за сузбивање на пушењето;
- да се забрани рекламата на тутунските производи;
- делумно или целосно да се забрани пушењето на јавни места и на работа;
- да се зголемат таксите на тутунските производи;
- да се организираат служби за лекување на пушачите;
- да се едуцираат здравствените работници за работа на полето на сузбивање на пушење.

Како заклучок може да се рече дека болестите поврзани со пушењето се значајна причина за онеспособување и прерана смрт, додека спречувањето на пушење цигари може да ја подобри здравствената состојба и продолжување на човечкиот живот. Спречувањето на пушењето на цигари треба да биде основен дел на секоја превентивна медицинска програма.

## ШТО Е ВРСНИЧКА ЕДУКАЦИЈА ?

Врсничката едукација претставува пренесување на знаења и вештини на свои врсници на најприфатлив начин за нив. Таа е концепт којшто содржи посебен пристап на учење, начин на комуникација, стратегија, методологија и филозофија за пренос на информации. Односно овој метод зборува за добро обучени и мотивирани млади луѓе коишто извршуваат неформални или организирани образовни активности со млади блиски по возраст, ставови или интереси (на англиски “peer”- пиер едукација).

Честопати младите луѓе немаат доволно јасни и точни информации за определени тематика, како што е превенцијата од болести од зависности. Со овој метод во слободна атмосфера се стимулира дискусија, споделување на искуства и информации меѓу младите луѓе. Целта на врсничката едукација е да се развијат знаења, ставови, убедувања и вештини потребни за да се пристапи кон здраво однесување. Истотака им се овозможува на младите да развијат позитивни групни норми, да ги препознаат, прифатат и промовираат позитивните општествени вредности, да донесуваат одговорни и важни одлуки во животот и да се стекнат со вештини за да се справат со негативните влијанија во своите средини.

Затоа врсничката едукација претстаува ефикасен начин преку кои на младите им се овозможува да изнаоѓаат решенија и да се информираат за чувствителни прашања со коишто се засегнати.

Црвениот крст на Република Македонија во 2015 година донесе Политики и Правилник со кој се уредува примената на врсничката едукација кај младите за превентивните програми на Црвениот крст на Република Македонија.

## ЗОШТО ВРСНИЧКАТА ЕДУКАЦИЈА?

→ **Врсниците се вообичаен избор на информации за своите другари-врсници** - младите луѓе прифаќаат да зборуваат за повеќе теми и чувствителни прашања со своите врсници

→ **Програмите за едукација на врсници се темели на заедницата** – тие се многу флексибилни, втемелени во реалниот живот на индивидуалните заедници и може да се користат во различни ситуации и во содејство со други активности и програми

→ **Програмите за едукација на врсници се економични**

→ **Програмите за едукација на врсници обезбедуваат значајни придобивки за самите врснички едукатори** – промовирање на

животни вештини, лидерство и комуникација, создавајќи можности за менторство и идни контакти за вработување

→ **Едукацијата на врсници е флексибилна и комплементарна** – постојат многу места каде што може да се спроведува врничка едукација на пример училишта, барови, друштвени клубови ... – секое место на кое младите го поминуваат времето.

→ **Добро составена и добро спроведена врничка едукација има ефект.**

## КОИ СЕ ПРИДОБИВКИ ОД ВРСНИЧКАТА ЕДУКАЦИЈА?

Многу истражувања покажуваат дека врничката едукација има позитивен ефект врз младите преку кои можат да извлечат многу корисности и предности коишто потоа самите ги пренесуваат и реализираат во нивниот живот. Гледајќи ги корисностите можеме да ги поделиме на две групи – корисности кои произлегуваат од врничката едукација и корисности на врничките едукатори.

- Придобивки кои произлегуваат од врничката едукација

Младите меѓусебно влијаат врз градењето на своите лични карактеристики и однесување во општеството. Тие преку заедничко дружење и споделување искуства, честопати донесуваат грешни одлуки кои се манифестираат со негативно влијание врз самите нив. Имајќи ги во предвид овие факти врничката едукација го користи влијанието на еден позитивен начин.

Младите полесно усвојуваат информации од своите врсници, затоа што :

→ имаат повеќе доверба во своите врсници и слободно се впуштаат во дискусија, споделуваат искуства, зборуваат за своите стравови, потреби и проблеми кои произлегуваат од табу темите

→ се изразуваат на ист начин

→ владее неформална и слободна атмосфера, исклучувајќи го притисокот од повозрасните

→ можност за овозможување контакт со изолирана таргет група

→ едукаторот претставува позитивен модел за идентификација на младите

→ едукацијата ја примаат на неформален начин, на пример како совет од пријател

→ способност да се слушаат другите и да се учи директно од туѓото искуство

→ развивање пријателски однос

- Придобивки на врсничките едукатори

Врсничките едукатори преку држење на едукациите се стекнуваат со големо искуство коешто претставува една од најголемите бенефиции за нив самите. Истотака тие се стекнуваат и со:

→ социјални вештини : лидерски, комуникациски, работни, презентационски, организациски и вештини за работа со групи

→ проширување и надградување на знаења

→ зголемување на својата самодоверба, самодисциплина, самопочитување

→ одговорност за работни обврски

→ подобро разбирање и прифаќање на различностите

→ тимска работа

## КАКО СЕ ОРГАНИЗИРА ВРСНИЧКА ЕДУКАЦИЈА?

Работилницата претставува облик на интерактивна работа со група, односно методолошки пристап кој што се состои од осмислени постапки, техники, задачи во одредено место и време.

За најлесно организирање на ефикасна врсничка едукација треба да го најдете одговорот на следните прашања :

- Кои ќе бидат учесници на вашата едукација?
- Зашто се организира работилницата и по кој повод?
- Кога ќе започне и кога ќе заврши работилницата ?
- Каде ќе се одржува работилницата ?
- Која методологија ќе ја користите на работилницата?

Од овие прашања може да сфатиме дека главни елементи на една работилница или пак врсничка едукација се целта, просторот, времето, активното учество и размената на информации.

**ЦЕЛ** на секоја работилница е стекнување на знаење, вештини и постигнување на определени начини на мислења .

## **МЕСТО И ВРЕМЕ**

Преку горенаведените прашања пред секоја едукација ќе можете лесно да се организирате.

Најпрво ќе имате можност да го определите **времето** како ќе ви тече низ предавањето, да одлучите по кој ред ќе презентирате и како ќе ги поврзвате информациите за да дојдете до главната цел. Неопходно е да започнете со работата на време, затоа што доцнењето остава

негативен впечаток. Треба да внимаваме дека после 50 минути опаѓа концентрацијата на учесниците. Истотака, секогаш треба да оставите време за сумирање на стекнатите знања.

Потоа треба да го приспособите **местото** спрема бројот на учесници и секако да ја приспособите методологијата на предавање спрема можностите што ви се нудат. Односно треба да обезбедите сигурен простор во кој што учесниците ќе се чувствуваат слободно да ги изразат своите ставови, но и да бидат одговорни едни кон други. Многу е важно просторот да биде така организиран со што ќе им се овозможи на учесниците да можат да се гледаат меѓусебно, да се слушаат и да остваруваат вербална комуникација. Најкорисен начин за организирање на просторот е во форма на потковица, затоа што ја олеснува дискусијата преку тоа што овозможува визуелен контакт до сите и ја пренесува пораката рамноправно до сите.

**АКТИВНО УЧЕСТВО подразбира** лично ангажирање на учесниците. Најефикасен начин да се постигне активно учество се игрите, затоа што со тоа ги привлекуваат сите учесници и им се дава можност сите да учествуваат. Истото се постигнува и преку форум театар, дебата, решавање на случаи и проблематики од реалноста или пак различни интерактивни техники. Најважно е во текот на целата работилница да ги мотивирате и да ги поттикнете да работат. Неопходно е овие активности да се добро осмислени и поврзани со едукативната тематика. Најголема предност на целата работилница е остварување на оваа цел.

## **РАЗМЕНА НА ИНФОРМАЦИИ**

За секоја работилница карактеристична е размената на информации. Со оваа размена се обезбедува слободна комуникација и споделување на вистинити искуства. Размената на информации може да се реализира на повеќе начини :

- Размена на информации преку работа во помали групи – ова е ситуација кога учесниците работат на определена задача во мали групи, креираат нови решенија или пак подготвуваат кратка презентација
- Размена на информации преку дискусија – без разлика на бројот на учесници на секој му е дадено право да го искаже своето мислење, да се изрази јасно, да го спореди својот став со ставовите на другите или пак да го промени своето мислење
- Размена на информации преку споделување на стекнати искуства.

Со овие начини им се овозможува да станат свесни за своите искуства, да ги увидат различностите и да направат промени во своето однесување.



Безразлика на темата ваша задача е да ја приспособите на групата за да може јасно да ја разберат и да ги вклучите сите во дискусија. Односно, врсничката едукација претставува комбинација од слушање, зборување, дискутирање и поставување прашања.

Преку интеракција ќе им овозможите на сите да учествуваат и да ги споделат своите ставови и размислувања. За време на целата работилница најпотребна е вашата поддршка и стимулација за работа, затоа што само **добро составена и добро спроведена врсничка едукација има ефект !**

Структура на работилница

**Воведни активности** - овие активности мотивираат, го привлекуваат вниманието, ги опуштаат учесниците и ги загреваат за главната активност. Во овој дел се дефинираат и правилата на работилницата

**Главни активности** - овие активности се централен дел на работилницата во кои што се остваруваат целите од дадената тематика

**Завршни активности** - во овие активности се препорачува да учесниците заедно со едукаторот го донесат заклучокот, со што ќе ја заокружат темата. Важно е да се донесе заклучокот на впечатлив начин кој што учесниците долго ќе го паметат.

**Евалуација на работилницата** - целта на евалуацијата е да се добие повратна информација од групата, колку знаење стекнале, какви се нивните очекувања и придобивки. Евалуацијата може да биде писмена и усмена. Ако користите прашалник за евалуација истиот може да го дадете на почетокот од едукацијата, а потоа и на крајот за да можете да ги измерите стекнатите знаења на учесниците.

Врснички едукатори

- Едукаторите се поединци кои имаат за цел воспоставување на чист канал за пренос на информации и знаење преку предавање на точни информации и факти кои ќе ја подигнат свеста за даденото прашање како превенцијата од болести од зависности

- Едукаторите преку користење на подготвителни програми за работа, алатки за работа, фасилитирање и примена на емпатиски метод директно развиваат способност слушателите директно да учат од туѓото искуство.

- Со стекнување на соодветни информации и потребни животни вештини, младите како слушатели стануваат значаен капацитет за прифаќање на сигурно однесување.

- Тие исто така се значително мотивирани од едукаторите за учество во програми кои што им нудат одговорност за себе и за своите врсници во врска со превенција од болести од зависности

- Програмите за врсничка едукација овозможуваат директно учество на младите луѓе во програмите дизајнирани да влијаат врз нив самите, со што се промовираат позитивни животни навики

- Улогата на едукаторот во работилницата

На самиот почеток вие треба да се претставите, да го кажете своето име и презиме и од каде доаѓате. Треба да бидете соодветно и пристойно облечени, и да внимавате со својот изглед да не го привлекувате вниманието. За да имате ефективен почеток може да поставите некое прашање со за темата или пак да играте некоја игра за опуштање или запознавање на групата. Во текот на работилницата зборувајте јасно, гласно и полека при што учесниците ќе може да го разберате секој ваш збор. Истотака мора да внимавате на својот речник и да го прилагодите на учесниците. Однапред осмислете ситуации и задачи со кој на учесниците ќе им го привлечете вниманието и ќе го зголемите квалитетот на работата. Понекогаш можете и да користите хумор, но мора да внимавате да не биде навредлив. За да работилницата биде поинтересна потребно е да ги поврзувате актуелните случувања во општеството со искуството на учесниците. Секогаш имајте во предвид дека е потребно да комбинирате група со индивидуална работа. За да добиете поинтересна дискусија може да поставите натпреварувачка атмосфера, како на пример квиз на крајот од работилницата.

- Вештини кои треба да ги поседува еден едукатор за успешна едукација

- појава/став

- убедливост/аргументација

- соодветен јазик/терминологија

- дикција

- гестикулација/говор на тело

- контакт со аудиториум

- организација на време

- момент на привлекување на внимание

- Совети и трикови за успешна презентација

- никогаш не го читај говорот

- подготовка и следење на концептот

- секогаш внимавај на временската рамка

- вметни кратки паузи во говорот
- доколку е потребно употреби хумор, но мошне внимателно
- кажи што сакаш да кажеш - сумирај
- познавање на темата на која едуцира
- прилагодување на говорот кон аудиториумот
- користење на техника
- движење низ публика
- варирање со гласот
- позитивен, енергичен пристап
- епатичен пристап
- запознавање на аудиториумот
- опфаќање на аудиториумот со поглед
- Структура на говор на презентација
- момент на привлекување на внимание
- воведен дел
- главен дел
- завршен дел
- ефективна порака

## 7. Игри

### → **Игра за запознавање**

- ✓ Направи знак , кажи име !

Опис - Застанете со сите учесници во круг. Најпрво вие истапете во средината на кругот направете определен знак , кажете го вашето име и повикајте ги учесниците тоа да го повторат. Секој учесник од кругот треба да го направи истото додека другите го повторуваат знакот и неговото име. За време на играта стимулирајте ги учесниците да ги повторуваат знаците и имињата.

Време – 15мин

Цел – Полесно памтење на имињата спрема нивните знаци.

- ✓ Сличности и различности

Опис- Потребен ви е лист на изјави како на пример – Да станат сите што имаат плави очи или пак да станат сите што јадат месо. Се читаат поединечно изјавите, а потоа ги повикувате да станат сите кои се сложуваат со прочитаната изјава. После прочитаните

изјави отворете дискусија. Гледајте сето ова да не зема многу време.

Време-5 мин

Цел- Запознавање на учесниците, им помага на учесниците да увидат дека припаѓаме на различни групи и дека различниот идентитет е резултат на многу влијанија.

#### → **Игри за загревање**

- ✓ Опис - Групата се дели во два тима, на секој тим им се задаваат 5 задачи со иста тежина и одредено време за кое треба да ги решат.

Задачи:

- Изградете кула со карти
- Напишете 10 зборови кои започнуваат на буквата Т
- Напишете 5 прашања кои имаат ист одговор
- Набројте 5 календарски активности на Црвен крст
- Сите на еден лист нацртајте еден лик од вашиот тим

Време- 10 мин

Цел – Развивање на тимска работа, да се соочат со меѓусебна комуникација и пронаоѓање на решенија на проблемите.

- ✓ Опис – Во зависност како седат учесниците, замолете ги сите да го претстават својот врсник од десната страна на позитивен начин. Најпрво, да го кажат неговото/нејзиното име и да кажат што им се допаѓа кај нив.

Време -10 мин

Цел- Учесниците да се стимулираат да размислуваат, да ги пронајдат позитивните карактеристики и да им се овозможи да се опуштат да го искажат своето мислење. Преку оваа игра се создава доверба и слободна атмосфера.

#### → **Работни игри**

- ✓ Бура на идеи

Опис- Секој од учесниците по ред кажуваат на што ги асоцираат или зборови поврзани со зададената тематика (алкохол, марихуана, психичка зависност, болести, дрога...). Едукаторот сето тоа го запишува. Кога сите од учесниците ќе ги кажат своите асоциации, едукаторот ги сумира и донесува заклучок пред почетокот на едукацијата. Оваа игра се препорачува да се користи пред да се

почне со работилницата или пак кога ќе се преминува од една во друга тематска единица.

Време- 10 мин

Цел- Пофалете ги своите учесници, истакнете ги асоциите што ви се потребни за темата и охрабнете ги дека ги очекува интересна работилница.

✓ Да, не , можеби...

Опис - Пред почетокот едукаторот ги објаснува трите агли на кои седат листовите ДА НЕ МОЖЕБИ со изјави (пр. Цигарите не се штетни за здравјето; Не можеме да бидеме зависни од марихуана; Не ми е потребен алкохол за да се чувствувам добро). Учесниците стојат во средина. После прочитаните изјави, едукаторот остава простор за размислување , а потоа учесниците одат во еден од аглите. Потоа се отвара дискусија, зашто учесниците го одбрале тој агол. Во текот на дискусијата, учесниците можат да го променат аголот ако некој ги разубеди во тоа.

Време - 20 мин

Цел- Запознавање на учесниците дека промената на мислењето е можна и оправдана но само ако се заоснова на аргументи кои што ќе влијаат добро и позитивно врз нив и нивното здравје во иднина. Понекогаш пак може кога нивниот став е точен , не треба да потпаѓаат под негативни влијанија или пак да се двоумат , туку одлучно да го застапуваат својот став заоснован на аргументи.

✓ Убедување

Опис - Ги делите учесниците по двајца во група. Зададете им задача едниот да го убедува другиот, додека другиот одлучно го одбива ( пр. Едниот учесник го убедува другиот да почне да користи некоја психоактивна супстанца, додека другиот учесник решително го одбива)

Време- 15 мин

Цел - Преку оваа игра се вежбаат техники на одбивање и цврсто стоење на нашите ставови. Истотака на учесниците им се докажува дека никогаш не треба да попуштат и треба до крај да одат со одбивањето.

→ **Завршни активности и евалуација**

✓ Опис- На учесниците им се дава завршен тест каде што преку едноставни прашања вие ќе добиете повратна информација од нивното стекнато знаења од работилницата.

Време -15 мин

Цел - Преку тестот ќе им овозможите на учесниците да ги сумираат своите знаења, да донесат свои заклучоци и да дадат коментари за работилницата кои што ќе ви послужат за во иднина. Истотака овој тест може да го дадете на почетокот на работилницата, а потоа истиот да го дадете на крајот за да можете да направите компарација и да ги измерите стекнатите нови знаења на учесниците .

Прашалник за проверка на знаења

1. Наброј ги видовите на дроги што ги познаваш?
2. Како влијаат дрогите врз младите луѓе?
3. На кој начин можеме да влијаеме врз младите кои веќе почнале да користат дроги?
4. Како влијае прекумереното користење на алкохол врз човечкиот организам ?
5. Што е тоа алкохолизам?
6. Наброј неколку карактеристики на алкохолизмот ?
7. Што е тоа никотин и каде го сретнуваме ?
8. Како чадот од цигарите влијае врз човечкиот организам?

## КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА :

1. Славица Гајдазис Кнежевиќ, Лилјана Игњатова, Натка Пачоска, Прирачник за обука за третман и намалување на штетите од злоупотреба на дроги во превенција на ХИВ/АИДС во заедницата, Скопје 2005
2. Јовев Д-р Јордан, Болести на зависност (зависност од алкохол, дроги и тутун), Скопје 2002
3. Арсовски Бранко, Алкохолизмот во семејството како фактор за негова дезорганизација, Куманово 2003
4. Буџакоски Д-р Стефан, Превенција од злоупотреба на дрогата, Петра 2002
5. Здружение на клубови на лекувани алкохоличари на Република Македонија, Алкохолизам, опоравување и трезно живеење, Скопје 2012
6. Данова М-р Грозда, За трезвен живот, Скопје 1993
7. Црвен крст на Република Македонија, Превенција на употреба на дроги во основни училишта, Скопје 2006

***WWW.REDCROSS.ORG.MK***

**f** [www.facebook.com/CrvenKrstNaRepublikaMakedonija](http://www.facebook.com/CrvenKrstNaRepublikaMakedonija)

**You Tube** [www.youtube.com/MacedonianRedCross](http://www.youtube.com/MacedonianRedCross)