Подготовка на студентите от специалност „Социална педагогика за работа с наркозависими лица”

Мари Мануелян

Preparing students in Social Education to work with drug addicts: *The actuality of the problem of preparing students for social pedagogues working with drug addicts stems from the exploding growth of spreading and using drugs, especially among young people and children.*

Key word*: students, social pedagogues, drug addicts*

Актуалността на проблема за подготовката на студентите социални педагози за работа с наркозависими лица произтича от лавинообразното нарастване на разпространението и употребата на наркотични вещества, особено сред младежите и децата.

На пръв поглед се говори много по този проблем, но всъщност липсват задълбочени познания относно причините, същността и последиците от него. Няма достатъчно подготвени специалисти за работа с наркозависими лица.

Неговите аспекти са не само медицински, но и в голяма степен социални и психолого-педагогически. Това налага прецизиране на учебните програми, по които се обучават студентите бакалаври от специалност Социална педагогика, с цел формиране на нагласи и разширяване знанията и уменията им за работа с тази рискова група.

За целта на изследването държим да изясним какво ще разбираме под понятието “наркотично вещество”:

Опиумът е най-важната дрога на стария свят. изсушеният плод от незрялата семенна кутийка на мака. [1,с.43-48] Употребява с хилядолетия наред, като средство против болки за успокояване, за мистично вглъбяване и постигане на еуфория.

Морфинът се причислява към най-ефикасните обезболяващи вещества. Той е един от 90-те алкалоида, които се съдържат в опиума. Опиатите въздействат върху рецепторите за опиати в мозъка, като се прави предположение, че регулирането на болката и възникването на зависимостта са свързани с различни рецептори.

Хероинът /диацетил морфинът/ е производна субстанция на морфина. За разлика от морфина, метадона, долантида, дикодида, дилаудида и други силно действащи и обезболяващи средства, които могат да бъдат предписвани само от медици със специални рецепти. Законът за упойващите средства по принцип не предвижда медицинска употреба на хероин.

Хероинът се търгува под формата на бял прах, който често е с примеси, той се инжектира разтворен във вода, по- рядко се смърка и инхалира.

Кокаин - той е бял, пухкав прах и се произвежда от растението кока. Дъвченето на листата кока се употребява и днес, защото бързо настъпва ефект, като утоляване на глада и повишаване на издръжливостта. В индустриалните страни той най- често се смърка. Потребността от еуфория най- често се задоволява с инхилиране или чрез пушенето и. Кокаинът може да се употребява и интравенозно.

Канабис - Хашиш е смола на индийския коноп. Изсушеното и ситно нарязано растение се нарича марихуана. Може да се произведе и по синтетичен път.

Халюциногени - това са вещества, които провокират видения. Употребяват се нелегално. Те се срещат в някои гъби и са част от традициите на централно американските култури. Растения съдържащи атропин /например беладона/ се използват и от сибирските шамани за ритуални цели.

Амфетамини - те са възбуждащи вещества или психостимуланти.

Те са метамфетамин и фенметразин.

Използват се за лечение на нарколепсията /патологична сънливост/ и при страдащи от силно двигателно неспокойствие и младежи с цел успокояване. Използват се в лекарства за лечение на кашлица, хрема, грип, за оптимизиране на кръвообръщението, сърдечно-съдова функция.

Психичното им действие се изразява в премахване чувство за глад, ободряване и привидно повишаване на дееспособността. Въпреки това поради многобройните рискове за здравето употребата на амфетамини е забранена.[3,4]

Барбитурати - те потискат различни функции на централната нервна система. При по-високи дози настъпва сън или даже кома. Днес много рядко се прилагат при определена форма на епилепсия.

Алкохол - всички алифатични алкохоли /метанол, етанол, пропанол, бутанол и др./ имат наркотичен ефект, те са упойващи вещества. Алкохолните напитки са средства за удоволствия, чиято употреба се приема или отхвърля в зависимост от обичаите на дадена култура. Релаксацията и повишеното настроение се толерират, разюздаността и агресивното поведение се порицават и отричат.

Никотин - той се извлича от листата на тютюна и в зависимост от дозировката има възбуждащо или парализиращо въздействие. То се изразява в кратковременно повишаване на артериалното налягане /стимулация/ последвано от трайното му намаляване. Тъй като възбуждащото и парализиращото въздействие се проявяват много бързо едно след друго, терапевтичното му използване е невъзможно.

Начинът на пушене на тютюна силно от социо-културните традиции и тенденции. Освен активното пушене съществува и пасивно пушене. Днес в много сфери на обществения живот пушенето е регламентирано.

Транквилизатори - те са медикаменти, които премахват чувството за страх, отпускат мускулатурата и имат противогърчово действие.

Бензодиазипините се употребяват и от наркоманите - за смекчаване на симптомите на абстиненция при отвикване, при смущения в съня или в големи дози за постигане на парадоксални ефекти /ободряване, освобождаване от задръжки/.

Има разлика между телесната и психичната зависимост. Обикновено физиологичната зависимост възниква по-рано от психичната. За преодоляване на психичната зависимост е нужно много повече време, отколкото за справяне с телесната зависимост.

*Опияти /*опиум, хероин, метадон, морфин/ - много голяма опасност от бързо развитие на телесна и психична зависимост.

Кокаин - много голяма опасност от развитие на психична зависимост, но е наблюдавана телесна зависимост.

*Канабис /*хашиш, марихуана/ - ясно изразена опасност от психична зависимост в съответствие с концентрацията на веществото. Рядко се наблюдава физическа зависимост.

Халюциногени - /напр. ЛСД/ - възможна е известна психична зависимост, не е наблюдавана физическа зависимост.

*Амфетамини /*възбуждащи субстанции/ - изразена опасност от развитие на психична зависимост.

*Барбитурати /*приспивателни/ - при продължителна употреба съществува несъмнена опасност от психична и телесна зависимост.

Никотин - голяма опасност от психична зависимост, при част от пушачите и от физическа зависимост.

Транквилизатори - Преобладава опасност от психична зависимост, до известна степен е налице и физическа зависимост.

Много често употребяваните болкоуспокояващи лекарствени средства съдържат значителни количества кокаин. При непривикнали с високи дози / например на 500 мг/ предизвикват страхови състояния или нервност. Привикналите любители вярват в стимулиращото и ефективно действие на кофеина.

Понякога се стига до отравяне с кофеин, което се изразява в неспокойствие, нервност, превъзбуда, безсъние, несвързан говор и мисъл и дори нарушение в сърдечния ритъм. Ако не се разпознаят симптомите на отравянето с кофеин обикновено се интерпретират неправилно. При преобладаващо мнозинство на пиещите кафе съществува развита толерантност и повече или по-малко изразена зависимост. При спиране на обичайното количество кафе се наблюдава отпуснатост, умора, раздразнителност. При подновяване на употребата му се наблюдава първоначалният ефект дори при малки дози.[5]

Дишане на летливи вещества /лепило, почистващи препарати, разредители/ то е разпространено предимно сред младите хора. Отровените с разтворители се познават по състоянието прилично на опиянение, нарушеното равновесие, разширените зеници, дразненето в областта на носната кухина и гърлото, както и несвързаната реч.

Продължителната употреба води до заболяване на различни органи, най-вече върху централната и периферната нервна система. Известни са и смъртни случаи.

Хазартна страст - психичното и социално натоварване на редовните играчи е изключително голямо. Необходимостта от лечение при тях не се осъзнава, пък и няма телесни последствия. Преобладаващият брой от засегнатите едва ли стига за идеята за терапия или лечение. Съществуването на групи са самопомощ /Анонимни играчи/ сформирана по примера на „Анонимни алкохолици", показва, че самите засегнати признават хазартните игри за пристрастеност.

Видът и концентрацията на наркотика определят действието му върху организма. /1,с.49- 53/

Главната опасност произтича от неадекватното поведение, което може да застраши живота на други хора /при алкохолно опиянение/ или самото лице приемащо дрога /при халюцигени/.

Последствията при употреба на наркотици са следните:

- *Последствия за физическото здраве* - трябва да се прецени до каква степен употребата на дроги е свързана с общо занемаряване на здравословното състояние, което води до намаляване на защитните сили на организма.

> Опиати - общо намаляване на защитните сили на организма преди всичко срещу инфекциозни болести. Не се наблюдава системно увреждане на определени органи.

> Кокаин - намаляване защитните сили на тялото, намаляване на издръжливостта. Увреждане на лигавицата на носа и носната преграда /ако се смърка/.

> Канабис - увреждане на дихателните функции, хроничен бронхит и белодробен рак.

> Халюциногени - не са познати специални физически увреждания.

> Амфетамини - смущения в съня и намаляване защитните способности на организма.

> Барбитурати - смущения в равновесието и говора, нарушение на функциите на черния дроб и увреждания на костния мозък и кръвта.

> Алкохол - действа, като тънка отрова в цялата нервна система /парализа и увреждане на мозъчната дейност/, цироза, стомаха /язва/ и сърцето /увреждане на сърдечния мускул/.

> Никотин - дразнене на лигавицата на гърлото и белия дроб, повишена податливост на инфекции /бронхит/ и белодробен рак. Увреждане стените на кръвоносните съдове и нарушено оросяване, което води до сърдечен инфаркт.

> Транквилизатори- смущения във вегетативната регулация /световъртеж, запек и други/.

- *Психични последици:*

Продължителното приемане на всички наркотици води до т. нар. промяна на личността причинена от зависимостта.

Изразява се в промяна на психичните функции, като: внимание, способност за концентрация, издръжливост и интелектуална работоспособност.

- *Социални последици* - само до някъде са обусловени от фармакологичните последици на наркотиците.

Не е за подценяване ролята на социалния и културния кръг и реакцията на обществото. Съществено значение имат продължителността на действието на дрогата, степента на зависимост, токсичното върху ЦНС и личностните особености на употребяващия наркотици.

> Опиати - сравнително тежка и най- честа форма на социална деградация. Криминалните прояви тук са с цел набавяне на дрога и са обусловени от високите цени и нелегалната продажба на наркотиците.

> Кокаин - социалният ефект е намалена способност за концентрация и намалена трудоспособност и понижено чувство за отговорност. В тежки случаи безпризорност и загуба на доходи.

> Канабис - нежелателни социални последици са изключение, но се касае за остра реакция на обществото на тази консумация.

> Халюциногени - рядко се наблюдават нежелани социални последствия.

> Амфетамини - висок риск от социална деградация поради намалената дееспособност, раздразнителност, безразличие.

> Барбитурати - наблюдава се промяна на личността, причинена от пристрастеността, води до загуба на трудоспособността, понякога и до криминално поведение.

> Алкохол - промяна на личността, професионална деградация, разрушаване на социалните връзки.

> Никотин - социалните последици произтичат от намалената трудоспособност и физическата трудоспособност, и евентуаланата инвалидност.

> Транквилизатори - социална последица от наркоманната промяна на личността, включително и социален упадък.

Определянето на опасността за здравето при остро отравяне се затруднява от това, че рискът зависи от дозата. Интензивното приемане на опияти по- често води до смъртоносно предозиране, отколкото другите форми на употреба на дрога. Най-малък риск носят канабисът, халюциногените и тютюнът. При повечето от описаните дроги опасността при предозиране произтича от парализата на дишането.

Цел на изследването ни е да проучим до каква степен студентите имат нагласа и подготовка за социална работа с наркозависими лица.

Задачи на изследването са:

1. Да проучим доколко задълбочено е застъпена разглежданата тематиката в различните учебни дисциплини.
2. Да проучим до каква степен студентите са запознати с видовете наркотични вещества и последствията от употребата им.
3. Да установим нагласата и уменията им за работа с контингента.

Обект на изследване са студенти от 2-ри и трети курс редовно обучене /бакалаври/ - Специалност “Социална педагогика” /60 студента/

Методи на изследване са: контент анализ /анализ на учебните програми/, наблюдение, разговори,анкета.

Анализът на резултатите сочи, че:

- 66% от студентите не са запознати с проблема за видовете дроги;
- 44% от изследваните сочат, че не знаят последствията от употребата на дроги;
- 56% знаят какви са последствията;

- *75%* отговарят, че самите те не са имали взаимоотношения с наркозависими;
- *25%* посочват, че имат откъслечна информация от радио, телевизия, преса и са имали контакти със зависими;
- 20% сочат, че самите те са опитвали различни видове дроги;
- 55% от студентите са редовни пушачи;
- 67% употребяват алкохол, но това не е редовно;
- 33% редовно пият алкохол;
- 10% имат контакти с пристрастени близки и приятели и познават проблемите им.

Заключението, до което достигнахме е, че студентите не са достатъчно подготвени за работа с наркозависими личности. Макар да имат познания по посочения проблем не са достатъчно мотивирани за работа с този контингент.Предлагаме да се разшири практическата насоченост на обучението за работа с посочения рисков контингент.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Военкинова, Ж.Здравословен начин на живот и възпитание на личността, Сборник научни трудове "Здравословно и хуманно образование", Г. Оряховица, 2002.

[2] Каличман, С., Отговаряме на вашите въпроси за СПИН, С.,1997.

[3] Колев, Г. и др. Професионален преддипломен практикум на студенти стажанти с "деца на улицата" сборник научни трудове" Проблеми на социалната педагогика"

[4] Ладевиг, Д., Наркоманите, С., 2000.

[5[Нейдълман, Е., Здравият разум в борбата с наркоманията, Летература, С.1999, Кн. 2.

[6] Шулман, Л. Изкуството да се помага на индивиди, семейства и групи, С., 1994.

За контакти:

Х. ас. Мари Артюн Мануелян Катедра "Социална и специална педагогика", Шуменски университет "Епископ Константин Преславски", тел: 0895522546, e-mail: mari@abv.bg

Докладът е рецензиран.