

Психоактивні речовини і їх вплив на організм

Психоактивні речовини (ПАР) – будь-які хімічні сполуки (або суміші) природного або штучного походження, які впливають на функціонування центральної нервової системи, приводячи до змін психічного стану: змінюється мислення, сприйняття або настрої. Ці зміни можуть носити як позитивний (лікувальний) характер, так і негативний, наприклад деградація психіки.

Не всі психоактивні речовини є наркотиками, але все наркотики є психоактивними речовинами. Наркотиком можна визнати яку-небудь речовину тільки при єдності трьох взаємопов'язаних критеріїв: медичного, соціального і юридичного:

- **медичний** – має специфічну дію на центральну нервову систему;
- **соціальний** – його застосування набуває масштабів соціально-значущого явища;
- **юридичний** – включено до «Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин та їх прекурсорів» і заборонено для зберігання і поширення на території України.

Відсутність хоча б одного з цих критеріїв не дає підстави визнати лікарський препарат або хімічну речовину наркотиком, навіть якщо ця речовина може стати предметом зловживання і, відповідно, викликати хворобливий стан. Так, наприклад, алкогольні напої або тютюн за медичними і соціальними критеріями відповідають наркотичним речовинам, але законом до таких не віднесені, тому наркотиками не є.

Виділяють чотири базові групи психоактивних речовин:

- **депресанти** (речовини, які пригнічують центральну нервову систему);

- **стимулятори** (речовини, що стимулюють нервову систему);
- **галюциногени** (речовини, здатні в тій чи іншій мірі викликати галюцинації);
- **психотропні засоби** (препарати для лікування психіки).

Депресанти – широка група психоактивних речовин, що пригнічують центральну нервову систему, а саме:

- седативні (наприклад, бензодіазепіни);
- снодійні (наприклад, барбітурати);
- засоби для анестезії (наркоз);
- алкоголь;
- а також опіати, що виділені в окрему групу речовин.

Стимулятори – речовини рослинного походження і синтетичні сполуки. До цієї групи входять речовини, які здатні викликати незвичайний душевний підйом, прагнення до діяльності, усунути почуття втоми, створити суб'єктивне відчуття невтомності, бадьорості, незвичайної ясності розуму і легкості рухів, прискороного мислення, впевненості в своїх силах і здібностях, навіть безстрашності. Однак підвищений психічний тонус поєднується із перезбудженням, більш-менш вираженою тривожністю, постійною настороженістю, навіть підозрілістю до подій навколо. Побічними ефектами стають безсоння, пригнічення апетиту, тахікардія, іноді з екстрасистолією, підвищення артеріального тиску, м'язовий тремор. Найбільш поширені з них:

- кофеїн;
- поперси;
- кокаїн;
- первітин;
- ефедрин;
- амфетамін;
- метамфетамін;
- екстазі.

Галюциногени – психоактивні речовини, які можуть викликати галюцинації. Механізм їх виникнення викривляє проходження нервових імпульсів в головному мозку. До галюциногенів відносяться:

- марихуана;
- деякі сорти клею;
- розчинники;
- бензин;
- ЛСД;

- кетамін;
- атропін;
- мухомор.

Психотропні засоби – природні або синтетичні лікарські препарати, що впливають переважно на психіку. Як впливає з назви, психотропні лікарські засоби використовуються для корекції порушеної психічної діяльності і застосовуються для лікування психічних захворювань. Серед них:

- нейролептики;
- транквілізатори;
- антидепресанти;
- психостимулятори;
- нейрометаболічні стимулятори, або ноотропи.

В організм психоактивні речовини можуть потрапляти різними шляхами:

- перорально, через травну систему;
- ін'єкційно – внутрішньом'язово або внутрішньовенно;

- **через слизові**, в тому числі інтраназально (через носоглотку шляхом вдихання подрібненої речовини);
- **через легені**, шляхом куріння або вдихання парів.

Ступінь вживання психоактивних речовин може бути різною - від контрольованого до зловживання і/або залежності.

Контрольоване вживання – регульований прийом психоактивних речовин, що дозволяє зберегти соціальний статус, при якому відсутня тенденція до збільшення дози або періодичності вживання.

Зловживання психоактивною речовиною – вживання, що приводить до небажаних наслідків, наприклад, до соціальних, трудових проблем, небезпечних для життя ситуацій та ін. Це етап, коли ще не сформувалася залежність, а вживання психоактивної речовини не має систематичного характеру, хоча приймається не з медичною метою, а для досягнення ейфорії, або іншої зміни психічного стану.

За визначенням ВООЗ, **залежність** - це стан періодичної або хронічної інтоксикації, що викликається вживанням природної або синтетичної речовини, що характеризується наступними ознаками:

- сильне бажання або непереборний потяг продовжувати вживання даної речовини, добуваючи її будь-якими шляхами;
- тенденція до збільшення дози;

- виникнення особистих або соціальних проблем, обумовлених зловживанням.

Дані біоповедінкового дослідження, проведеного Центром соціології НАН України на замовлення МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» в 2013 році, свідчать про те, що практика вживання алкоголю і наркотичних речовин серед чоловіків, які практикують секс з чоловіками, досить поширена:

- переважна більшість опитаних (83%) вживає (епізодично або регулярно) алкогольні напої різної міцності; 48% тих, хто вживає алкоголь, протягом останнього місяця робили це кілька разів на тиждень або щодня; приблизно стільки ж (46%) - один або два рази на місяць. При цьому міцний і середньої міцності алкоголь вживають набагато частіше, ніж слабкі напої;
- 12% респондентів за останній рік мали досвід вживання наркотичних речовин неін'єкційним шляхом, ще у 7% - такий досвід був раніше;
- 0,5% опитаних вживали наркотики ін'єкційним шляхом за останні 12 міс., а 1% респондентів мали такий досвід раніше.

Вживання більшості психоактивних речовин, як правило, призводить до потенційно небезпечної поведінки, при якій погіршується здатність до осмислення і зростає імпульсивність:

- керування автомобілем у стані інтоксикації;
- систематичне вживання, незважаючи на погіршення здоров'я;
- розрив соціальних зв'язків;
- криміногенна поведінка;
- ризикована сексуальна поведінка (секс з декількома партнерами, випадкові сексуальні зв'язки, можливість насильства, секс без презерватива, сексуальні ігри з високим рівнем травматичності - маніпуляції з проколюванням шкіри, сосків, шмагання і ін.).

Щоб людина змінила свою поведінку на менш ризиковану, соціальні працівники/ці, консультанти/ки за принципом «рівний-рівному» можуть використовувати в своїй роботі покрокову **модель «ЗНАЮ — МОЖУ — ХОЧУ — БУДУ»**.

Крок 1. «ЗНАЮ»

Потрібно зробити так, щоб людина сказала «ЗНАЮ»! Для цього будуть потрібні певні знання про те, яка поведінка є позитивною, а яке - негативною, до чого призводить той чи інший тип поведінки і що потрібно зробити, щоб змінити її. Необхідну інформацію на ці теми можна отримати з різних джерел: інтернет, реклама, телебачення, а також профілактичні програми.

Крок 2. «МОЖУ»

Щоб людина сказала «МОЖУ», важливо чітко розуміти, що змінити поведінку в її/його силах, що це дійсно реально, і можна виконати в реальні терміни при реальних ресурсах. А також, що це не принесе шкоди і навіть змінить її/його життя на краще. Щоб людина могла сказати «можу», необхідно набути відповідних поведінкових навичок, а для цього в профілактичних програмах використовуються такі методи роботи, як ігри (в т. ч. рольові), ситуативне моделювання та ін.

Крок 3. «ХОЧУ»

Для формування «ХОЧУ» людина повинна мати бажання (мотивацію) до зміни поведінки. Тобто він/вона повинен бачити позитивний приклад,

позитивні наслідки того типу поведінки, якого необхідно дотримуватися.

Крок 4. «БУДУ»

Потрібна переконаність в тому, що це дійсно необхідно. Якщо джерелом цієї переконаності буде сама людина, і він/вона впевнено говорить в першу чергу самому/самій собі «БУДУ», тільки тоді він/вона зможе реально зробити щось для того, щоб змінити свою поведінку.

Таким чином, ідеальна модель впливу на поведінку повинна враховувати індивідуальні особливості кожного клієнта/клієнтки, їх потребу і бажання змінитися.

При цьому соціальний працівник або працівниця повинні надати всю необхідну інформацію з ключових питань безпечної поведінки (ВІЛ/СНІД, ПСШ, ПАР, контрацепція і т.д.), а також використовувати групові інтерактивні методики, що дозволяють відпрацювати навички безпечної поведінки. Чим цікавіше і захопливіше будуть проходити заняття, тим більше корисної інформації та навичок засвоїться групою і тим більша ймовірність їх реального використання.

Крім того, важливо пам'ятати, що залежність - це захворювання, яке вимагає відповідного підходу і лікування (фізичного і психологічного), а це означає, що соціальні працівники ЛГБТ/ЧСЧ-сервісних організацій повинні мати контакти дружніх фахівців, куди можуть бути переадресовані клієнти і клієнтки, що мають труднощі з контролем вживання психоактивних речовин:

- медичні фахівці - нарколог, інфекціоніст, дерматовенеролог;
- реабілітаційні центри;
- організації, що надають послуги ЛСН;
- групи само/взаємодопомоги;
- психологи і психотерапевти.

Але якими б досконалими і бездоганними не були програми профілактики, незамінна і важлива їх частина - це люди: консультанти і консультантки, тренера і тренерки, медичні працівники та працівниці, психологи і психологині, здатні зацікавити і захопити ідеями здорового способу життя.

Глосарій до уроку 16:

Глосарій до уроку 16

Депресанти – речовини, які пригнічують центральну нервову систему.

Стимулятори – речовини, що стимулюють нервову систему.

Галюциногени – речовини, здатні в тій чи іншій мірі викликати галюцинації.

Психотропні засоби – препарати для лікування психіки.

Залежність – це стан періодичної або хронічної інтоксикації, що викликається вживанням природньої або синтетичної речовини, що характеризується наступними ознаками:

- бажання, що охоплює або непереборний потяг продовжувати вживання даної речовини, добуваючи її будь-якими шляхами;
- тенденція до збільшення дози;
- виникнення особистих або соціальних проблем, обумовлених зловживанням.