

PASQYRA E LËNDËS

PARATHËNIE	Faqe 3
Kapitulli I: Panoramë e Përmbledhur mbi Abuzimin e Drogës në Shqipëri	Faqe 5
Kapitulli II: Adoleshenca dhe Abuzimi i Drogës	Faqe 8
Kapitulli III: Presioni Peer	Faqe 14
Kapitulli IV: Çikli i Varësisë	Faqe 18
Kapitulli V: Substancat Psikoaktive (Klasifikimi dhe Karakteristikat e Tyre)	Faqe 23
Kapitulli VI: Përshkrim i Drogave Përfaqësive të Grupeve Kryesore dhe më të Abuzuarat tek Ne	Faqe 28
Nënkapitulli 6.1: Marijuana dhe Efektet e Abuzimit të Saj	Faqe 29
Nënkapitulli 6.2: Heroina dhe Efektet Negative nga Abuzimi i Saj	Faqe 34
Nënkapitulli 6.3: Abuzimi me Kokainë dhe Pasoja	Faqe 41

Nënkapitulli 6.4: Nikotina dhe Efektet Negative të Abuzimit me Të	Faqe 46
Nënkapitulli 6.5: Alkooli dhe Çrregullimet e Abuzimit të Tij	Faqe 51
Nënkapitulli 6.6: Abuzimi me Amfetamina dhe Pasoja	Faqe 58
Nënkapitulli 6.7: Abuzimi me Ekstazis dhe Pasoja	Faqe 64
Nënkapitulli 6.8: Abuzimi i Substancave Volatile dhe Efektet	Faqe 70
Kapitulli VII: Drogat E Klubit	Faqe 78
Kapitulli VIII: Substancat Anabolizante dhe Abuzimi i Tyre	Faqe 82
Plane Mësimore Shkollore mbi Drogat për Nxënësit e Moshave Adoleshente	Faqe 90
Shtojca	Faqe 119
Bibliografia	Faqe 126

PARATHËNIE

Abuzimi me drogat, që përfshin abuzimin e substancave të paligjshme dhe/ose keqpërdorimin e ilaçeve psikoaktive me ose pa recetë, është një dukuri ku shumë adoleshentë përfshihen herë pas here, dhe disa e praktikojnë atë rregullisht. Nga studimet e fundit të kryera në vendin tonë, rezulton se rreth gjysma e adoleshentëve kanë përdorur një drogë të paligjshme të paktën një herë në jetë. Droga më e përdorur është marijuana, por adoleshentët mund të gjejnë një numër substancash psikoaktive në shtëpi, siç janë ilaçe, solventë dhe aerosolë.

Shumë faktorë mund të shtojnë rrezikun e një personi dhe konkretisht të një adoleshenti për abuzim të drogës, dhe në të kundërt një numër faktorësh mbrojtës ndikojnë në zvogëlimin e këtij rreziku. Por duhet të vëmë në dukje gjithashtu se fatmirësisht jo shumica e individëve në rrezik për abuzim të drogës domosdoshmërisht fillojnë të përdorin drogë apo të bëhen të varur prej saj. Gjithashtu, një faktor rreziku për një person mund të mos jetë për një tjetër.

Faktorët e riskut sikurse edhe ato mbrojtës mund të prekin fëmijët në faza të ndryshme të jetës së tyre. Në secilën fazë shfaqen rreziqe, efekti i të cilëve minimizohet/përballohet përmes ndërhyrjes parandaluese. Rreziqet e hershme të fëmijërisë, siç është sjellja agresive, mund të ndryshohen ose parandalohen me ndërhyrjet familjare, shkollore dhe komunitare që përqëndrohen në ndihmën ndaj fëmijëve për të zhvilluar tek ata sjellje të përshtatshme, pozitive. Nëse nuk trajtohen, sjelljet negative mund të çojnë në më shumë rreziqe, siç janë dështimi akademik dhe vështirësitë sociale, të cilat i vendosin fëmijët në rrezik të mëtejshëm për abuzim të mëvonshëm me drogë.

Ky tekst është përgatitur për tu zhvilluar në kuadër të programeve kurrikulare shkollore me dhe për nxënësit e moshave adoleshente, selektuar për vet faktin se është kjo grup-moshë më e cënueshme nga fenomeni i drogës dhe më e predispozuar për viktimizim ndaj tij.

Si qëllim kryesor i programit është edukimi dhe pajisja e këtij kontigjenti me njohuritë bazë mbi drogat dhe efektet negative shumëplanëshe nga përdorimi/abuzimi i tyre, si në aspektin shëndetësor, ashtu edhe në atë social, ligjor, financiar, etj.

Është pikërisht edukimi i kujdesshëm shkollor i nxënësve përmes programeve të përshtatura antidrogë, sikurse ky që po prezantohet (një ndër përparësitë e spikatura edhe të Planit Kombëtar për

Kontrollin e Drogës, 2019-2023), komponenti strategjik thelbësor parandalues dhe një faktor tejet i efektshëm, duke brumosur e forcuar tek fëmijët aftësi mbrojtëse për të parandaluar/minimizuar mundësinë e zhvillimit tek ata të sjelljeve problemore.

Punimi është konceptuar me trajtimin e disa temave domethënëse mbi drogat, përshtatur kryesisht kapacitetit dhe pritshmërisë së moshave adoleshente.

Konkretisht temat e trajtuara janë: Adoleshenca dhe abuzimi i drogës; Presioni peer; Substancat anabolizante dhe abuzimi i tyre; Cikli i varësisë; Substancat psikoaktive (klasifikimi dhe karakteristikat e tyre); Drogat e klubit.

Këto tema të kombinuara me planet mësimore shoqëruese do të zhvillohen nga operatorët mjeko/social të stafit shkollor, mundësisht me orar të planifikuar, si dhe në atmosferë raportesh interaktive, tërheqëse për audiencën.

Autori

Kapitulli I

***Tema: PANORAMË E PËRMBLEDHUR
MBI ABUZIMIN E DROGËS NË SHQIPËRI***

Janë dashur rreth dy dekada e gjysëm që fenomeni i drogës, mbas një zhvillimi konstant gradual, të konfigurohet në dimensione tejet shqetësuese për shoqërinë tonë dhe me të gjitha tiparet e mprehta bashkëkohore.

Aktualisht numri i përdorues/abuzuesve të drogës në vendin tonë nga të dhëna të ekstrapoluara¹ përlogaritet në shifrat rreth 70 -80 mijë.

Substancat psikoaktive² që përdoren më masivisht tek ne janë prodhimet e kanabis (rreth 65 %); përdoruesit e opiateve, kryesisht heroinë, janë 20-25% (një pjesë e konsiderushme e të cilave administrohet intravenoz duke përbërë një kërcënim potencial për sëmundje gjak-transmetuara); rreth 10% janë përdorues të cocaine-s, etj. Vëzhgimet dhe konstatimet e fundit flasin për një rritje të preferencave për *substancë sintetike të ashtuquajtura të klubeve* (veçanërisht e stimulantëve të tipit të amfetaminës), etj.

Substancat e reja psikoaktive (NPS³), të cilat po hyjnë tek ne me një trend në rritje, paraqesin tashmë një rrezik të konsiderueshëm për shëndetin publik dhe një sfidë të shtuar në politikat tona anti-drogë.

Në kushte të zhvillimeve të tilla, përgjigja adekuate sociale ndaj fenomenit të drogës, në të dy frontet, në atë të kërkesës dhe ofertës, përbën dhe duhet të përbëjë një ndër përparësitë e lëvizjeve sociale, ku padyshim ajo institucionale duhet të zërë vend veçanërisht të rëndësishëm.

Krahas niveleve primare dhe terciare të parandalimit, rëndësia e të cilëve do të qëndrojë gjithnjë aktuale (që realisht për vetë natyrën e tyre më lehtësisht të aplikueshme kanë okupuar vazhdimisht pjesën dominuese të aktiviteteve kundërvënëse antidrogë), në kushtet e krijimit të një kontigjenti të ndjeshëm të toksikodipendentëve⁴, dhe të një kapaciteti të mangët trajtues, përmirësimi i infrastrukturës trajtuese drejt *ngritjes së një rrjeti integral të institucioneve dhe shërbimeve trajtues/rehabilitues anti-drogë përbën një nevojë deri domosdoshmëri.*

Efektet tunduese të drogës bëjnë pre kryesisht adoleshentët e të rinjtë, të cilët për vetë veçoritë e tyre fizike, fiziologjike, psikike, sociale dhe emocionale janë shumë më të brishtë se grup moshat adulte ndaj dëmeve të shkaktuara nga droga, si në planin shëndetësor psiko-fizik, ashtu edhe në planin social e akademik.

¹ Përcaktimi i një situatë, nisur nga përgjithësimi i të dhënave disponuese (përgjithësisht të kufizuara) dhe prirjet.

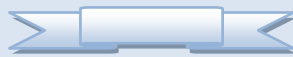
² Substancat psikoaktive janë ato substanca që ndërhyjnë në proceset neurokimike të trupit, veçanërisht në sistemin nervor qendror.

³ Aknim i : New Psychoactive Substances

⁴ Të varureve nga drogat

Fatkeqësisht përhapja e përdorimit të drogës ndër adoleshentët e të rinjtë është më shumë se dy herë më e lartë se ajo në popullsinë e përgjithshme (marrë nga statistikat e fundit globale të OBSH-së, ku probabilitet raporte të përafërta duhet të ekzistojnë edhe tek ne)⁵. Janë këto arsye dhe kjo situatë tejet shqetësuese, që kërkojnë një angazhim më serioz të gjithë shoqërisë dhe veçanërisht të institucioneve shtetërore, të strukturave përkatëse, e të shoqërisë civile veçanërisht në mbrojtje të këtyre grup-moshave nga fenomeni i drogës.

Në familje, shkolla, komunitet, etj duhet të tregohet më tepër vëmendje dhe të ketë më shumë angazhim në krijimin e kushteve të përshtatshme për informimin e duhur të të rinjëve mbi drogën, edukimin e tyre me qëndrim kundër drogës, për një jetë të shëndetshme për ta.....



⁵ Në shtojcën 1 të tekstit jepen të dhëna më të detajuara mbi abuzimin e drogave, raportuar nga disa studime të kryera tek të rinjtë dhejo vetëm.

Kapitulli II

Tema: ADOLESHENCA DHE ABUZIMI I DROGËS



(Pasojat e mbidozës mund të jenë fatale)

Cilat janë shenjat e hershme të rrezikut që mund të parashikojnë mundësinë e abuzimit të mëvonshëm të drogës?

Disa shenja rreziku mund të shihen qysh në foshnjëri ose fëmijëri të hershme, siç janë sjellja agresive, mungesa e vetëkontrollit ose temperamenti i vështirë. Ndërsa fëmija rritet, ndërveprimet me familjen, në shkollë dhe brenda komunitetit mund të ndikojnë në rrezikun e fëmijës për abuzim të mëvonshëm të drogës.

Ndërveprimet më të hershme të fëmijëve ndodhin në familje; ndonjëherë situatat familjare rrisin rrezikun e një fëmije për abuzim të mëvonshëm të drogës, për shembull, kur ekziston:

- *pamjaftueshmëri/mungesë lidhjesh dhe edukimi nga prindërit ose kujdestarët;*
- *prindërimi joefektiv; dhe*
- *prindër/kujdestar që abuzojnë me drogën.*

Por familjet mund të sigurojnë mbrojtje nga abuzimi i mëvonshëm i drogës kur ekzistojnë:

- *një lidhje e fortë midis fëmijëve dhe prindërve;*
- *interesimi dhe përfshirja e prindërve në jetën e fëmijës; dhe*
- *kufijtë e qartë dhe zbatimi i vazhdueshëm i disiplinës.*

Ndërveprimet jashtë familjes mund të përfshijnë rreziqe për fëmijët dhe adoleshentët, të tilla si:

- *sjellje të dobët në shkollë ose aftësi e mangët sociale;*
- *dështimi akademik; dhe*
- *shoqëri me bashkëmoshatarë abuzues të drogës (konsideruar shpesh si rreziku më i menjëhershëm për ekspozimin e adoleshentëve ndaj abuzimit të drogës dhe sjelljeve delikate).*

Faktorë të tjerë të rrezikut që mund të ndikojnë tek të rinjtë për të filluar abuzimin me drogën:

- disponueshmëria e drogës;
- modelet e trafikimit; dhe
- bindjet se abuzimi i drogës përgjithësisht tolerohet.

Cilat janë periudhat e rrezikut më të lartë për abuzimin e drogës tek adoleshentët?

Hulumtimet kanë treguar se periudhat kryesore të rrezikut për abuzimin e drogës janë gjatë tranzicioneve të mëdha në jetën e fëmijëve. Tranzicioni i parë i madh për fëmijët është kur ata lënë sigurinë e familjes dhe hyjnë në shkollë. Më vonë, kur ata përparojnë nga shkolla fillore në shkollën e mesme, ata shpesh përjetojnë situata të reja akademike dhe sociale, të tilla si të mësuarit për tu shoqëruar me një grup më të gjerë bashkëmoshatarësh. Është kjo fazë e adoleshencës së hershme që fëmijët ka të ngjarë të ndeshen me droga për herë të parë.

Kur hyjnë në shkollë të mesme, adoleshentët përballen me sfida shtesë sociale, emocionale dhe arsimore. Në të njëjtën kohë, ata mund të jenë të ekspozuar ndaj disponueshmërisë më të madhe të drogave, abuzuesve të drogës dhe aktiviteteve shoqërore që përfshijnë drogën. Këto sfida mund të rrisin rrezikun që ata të abuzojnë me alkoolin, duhanin dhe substanca të tjera.

Për shkak se rreziqet shfaqen në çdo tranzicion jete, planifikuesit e parandalimit duhet të zgjedhin programe që forcojnë faktorët mbrojtës në çdo fazë të zhvillimit.

Kur dhe si fillon dhe përparon abuzimi me drogën?

Studimet tregojnë se disa fëmijë tashmë po abuzojnë me drogat që në adoleshencë të hershme. Abuzimi i hershëm shpesh përfshin substanca të tilla si duhani, alkooli, inhalantët (nuhatësit), marijuana, si dhe ilaçe psikoaktive me dhe pa recetë (si ilaçe për gjumë, kollë, ankth, etj). Nëse abuzimi i drogës vazhdon në adoleshencën e mëvonshme, nga substancat e lartpërmendura mund të kalohet në abuzimin e drogave të forta.

Studimet japin shpjegime të ndryshme se pse disa individë përfshihen me droga dhe më pas përshkallëzohen në abuzim. Një ndër shpjegimet është ai biologjik, i tillë si përjetimi i një historie familjare të abuzimit të drogës ose alkoolit. Një tjetër shpjegim është se abuzimi i drogave mund të çojë në lidhjen me bashkëmoshatarët e abuzimit të drogës, gjë që, nga ana tjetër, e ekspozon individin ndaj drogave të tjera.

Nga studimet si dhe praktika rezulton se adoleshentët/të rinjtë që rrisin me shpejtësi abuzimin e substancave të tyre kanë nivele të larta faktorësh rreziku dhe nivele të ulëta të faktorëve mbrojtës. Gjinia, raca dhe vendndodhja gjeografike gjithashtu mund të luajnë një rol në mënyrën se si dhe kur adoleshentët/të rinjtë mund të fillojnë të abuzojnë me drogën.

Alkooli dhe duhani janë drogat që abuzohen më shpesh nga adoleshentët, ndjekur nga marijuana. Substancat e ardhshme më të njohura ndryshojnë midis grupmoshave. Adoleshentët e rinj kanë tendencë përdorimi të substancave të avullueshme, ndërsa adoleshentët e rritur kanë më shumë gjasa të përdorin marijuanën sintetike ("K2" ose "Spice") dhe ilaçet psikoaktive me/pa recetë — veçanërisht qetësuesit opioidë të dhimbjeve.

Adoleshentët eksperimentojnë me substanca ose vazhdojnë t'i marrin për disa arsye, duke përfshirë:

- *Për t'u përshtatur:* Shumë adoleshentë përdorin drogë "sepse të tjerët po e bëjnë atë" - ose mendojnë se të tjerët po e bëjnë këtë - dhe kanë frikë se mos nuk pranohen në një rreth shoqëror që mund të përfshij edhe moshatarë që përdorin drogë.
- *Për tu ndjerë mirë:* Drogat e abuzuar ndërveprojnë me neurokimikatet e trurit për të prodhuar ndjenja kënaqësie. Intensiteti i kësaj euforie ndryshon nga lloji i drogës dhe mënyra se si përdoret.
- *Për tu ndier më mirë:* Disa adoleshentë vuajnë nga depresioni, ankthi shoqëror, çrregullime të lidhura me stresin dhe dhimbje fizike. Përdorimi i drogës mund të jetë një përpjekje për të pakësuar këto ndjenja shqetësimi. Stresi veçanërisht luan një rol të rëndësishëm në fillimin dhe vazhdimin e përdorimit të drogës, si dhe kthimin në përdorimin e drogës (relaps) për ata që shërohen nga varësia.
- *Për tu bërë më i mirë:* shoqëritë e sotme janë shumë konkurruese, në të cilën presioni për performancë fizike dhe akademike duhet të jetë dinamik. Disa adoleshentë mund ti drejtohen disa substancave të caktuara si stimulues të paligjshëm ose të recetave, sepse mendojnë se ato substanca do të rrisin ose përmirësojnë performancën e tyre.
- *Për të eksperimentuar:* Adoleshentët shpesh motivohen të kërkojnë përvoja të reja, veçanërisht ato që i perceptojnë si emocionuese ose të guximshme.

Pse abuzimi me substancat e adoleshentëve është një trend?

- **Mjedisi shoqëror:** Adoleshentët kanë më shumë të ngjarë të provojnë drogë dhe alkool nëse shokët/bashkëmoshatarët e
- **Mundësia e përdorimit të ilaçeve psikotrope:** Adoleshentët kanë një rrezik të shtuar për të provuar substanca nëse kanë qasje të lehtë tek ato.
- **Mjedisi familjar:** Dhuna, abuzimi, sëmundjet e shëndetit mendor dhe përdorimi i drogës në familje rrisin gjasat që një adoleshent të eksperimentojë me drogë dhe alkool.

Në krahasim me të rriturit, adoleshentët kanë shumë më tepër të ngjarë të fshehin përdorimin e substancave nga të afërmit e tyre. Ata gjithashtu kanë më pak të ngjarë të shfaqin shenja të dukshme të abuzimit me drogën, për arsye të një historie më të shkurtër të përdorimit.

Cilat janë shenjat e abuzimit të adoleshentit me drogën ose me alkoolin?

- *Humbja e interesit në shkollë dhe për hobe*
- *Nevojë e papritur për më shumë para dhe fshehje e arsyes për këtë nevojë*
- *Mënjanimi nga familja dhe miqtë dhe dëshira e shtuar për vetmi*
- *Ndryshimi i shokëve*
- *Ndryshimi në sjellje ose personalitet*
- *Mos reagues në komunikim*
- *Shkelja e shpeshtë e rregullave, veçanërisht e orareve*

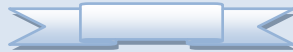
Ndërsa shumica e adoleshentëve që provojnë drogë dhe alkool nuk kanë çrregullime në përdorimin e substancave, mundësia e zhvillimit të një çrregullimi të përdorimit të substancave është më e madhe për personat që fillojnë përdorimin e drogës që në adoleshencën e tyre të hershme. Nga studimet rezulton se njerëzit që nisin përdorimin e substancave që në adoleshencë të hershme, në të ardhmen pësojnë çrregullime të përdorimit të substancave rreth 3 herë më shumë krahasuar me ata që e fillojnë përdorimin mbas moshës 21 vjeç.

Cilat janë efektet e abuzimit me substancat tek adoleshentët?

- *Vështirësi dhe rënie në mësim*

- *Probleme në marrëdhëniet*
- *Humbja e interesit për aktivitete normale të shëndetshme*
- *Ulje e kujtesës dhe e aftësisë së të menduarit*
- *Rrezik i shtuar për transmetim të sëmundjeve infektive*
- *Probleme të shëndetit mendor*
- *Rritja e mundësisë për të kryer akte seksuale të pasigurta*
- *Mbidozë me pasoja deri vdekjeprurëse*

Kyç i betejës kundër varësisë së adoleshencës është koha. Prandaj, ne duhet të përfshijmë adoleshentët në programet profesionale të trajtimit të varësisë sa më shpejt të jetë e mundur. Për më tepër, adoleshentët kanë më pak të ngjarë të kërkojnë ndihmë vetë, prandaj është e rëndësishme që të afërmit t’i ndihmojnë në trajtim.



Kapitulli III

Tema: PRESIONI I

BASHKMOSHATARËVE



(Ilustrim skenash të presionit të bashkmoshatarëve)

Bashkëmohatarët luajnë një rol të madh në zhvillimin shoqëror dhe emocional të individit si në fëmijëri ashtu edhe në adoleshencë. Ndikimi i tyre fillon në preadoleshencë dhe rritet gjatë viteve të adoleshencës. Është e natyrshme, e shëndetshme dhe e rëndësishme që fëmijët të kenë dhe të mbështeten te shokët ndërsa rriten dhe piqen.

Bashkëmohatarët mund të jenë pozitivë dhe mbështetës. Ata mund të ndihmojnë njëri-tjetrin të zhvillojnë aftësi të reja, ose të stimulojnë interesin për libra, muzikë ose aktivitete jashtë-shkollore.

Por bashkëmohatarët gjithashtu mund të kenë edhe ndikim negativ. Ata mund të inkurajojnë njëri-tjetrin të lenë mësimin, të vjedhin, të mashtrojnë, të përdorin drogë ose alkool, të ndajnë materiale të papërshtatshme në internet, ose të përfshihen në sjellje të tjera të rrezikshme. Shumica e adoleshentëve me probleme abuzimi të substancave fillojnë të përdorin drogë ose alkool si rezultat i presionit të bashkëmohatarëve⁶. Ky presion mund të ndodhë personalisht direkt ose në mediat sociale.

Fëmijët shpesh i nënshtrohen presionit të bashkëmohatarëve sepse duan të përfshihen. Ata duan të pëlqehen dhe shqetësohen se mund të lihen jashtë grupit, ose të mos argëtohen nëse nuk bashkohen me grupin.

Ndikimi shoqëror lidhet me modele të ndryshme të përdorimit të drogës. Një individ mund të jetë më me ndikim se të tjerët, në varësi të pozicionit të tij / saj brenda rrjetit social: pozicioni qendror (të qenit popullor e tërheqës), pozicioni marginal (i izoluar / me pak miq) ose pozicioni i urave (ndërlidhës i grupeve peer).

Heterogjeniteti (ndryshueshmëria) gjinor është faktor i rëndësishëm rreziku për përdorimin e drogës. Vajzat dhe djemtë mund të ndikohen ndryshe nga bashkëmohatarët. Presioni i shokëve të gjinisë së kundërt përgjithsisht është më i fortë se ai brenda të njëjtës gjini në lidhje me përdorimin e drogës, veçanërisht tek adoleshentët e rritur dhe të rinjtë, kur marrëdhëniet me gjini të përzier bëhen më thelbësore.

⁶ Ose presioni peer (piir)- term teknik në anglisht, i përdorur ndërkombtarisht.

Tek adoleshentët shokët e gjinisë së kundërt kanë më shumë influencë në lidhje me përdorimin e paligjshëm të drogës. Ky konstatim mund të ketë lidhje me seksualitetin, pasi përdorimi i paligjshëm i drogës dhe alkoolit favorizon inkurajimin dhe zhvillimin e marrëdhënieve ndërnjerezore midis gjinive.

Ndryshimet psikosociale, të tilla si paqëndrueshmëria emocionale dhe konfliktet e brendshme me ndjenjat e padenjësisë individuale, konsiderohen si faktorë përcaktues për konsumimin e substancave psikotrope.

Religjioziteti⁷ luan një rol të rëndësishëm në kufizimin e sjelljeve të dëmshme, dhe konsiderohet një faktor mbrojtës ndaj përdorimit të substancave psikotrope (drogë, alkool, duhan...)

Marrja me aktivitete sportive dhe kulturore rezulton një faktor mbrojtës kundër përdorimit të paligjshëm të drogave gjatë adoleshencës. Pjesëmarrja në sport luan një rol të rëndësishëm në zhvillimin e fëmijëve dhe adoleshentëve, duke rezultuar në rezultate pozitive shëndetësore, një humor pozitiv, aftësi funksionale dhe mirëqenie të përgjithshme.

Lidhja midis moshës dhe përdorimit të paligjshëm të drogës është një tjetër faktor, pasi përdorimi i drogës nga adoleshentët rritet proporcionalisht me moshën. Adoloshentët e rritur janë më të ekspozuar ndaj kushteve sociale dhe shumë prej tyre mund të fitojnë një lloj pavarësie relative financiare përmes mundësive të punësimit dhe kështu mund të kenë mundësi qasjeje më të madhe ndaj drogave të paligjshme.

Në vijim jepen disa këshilla për presionin e bashkëmohatarëve që prindi ose mësuesi duhet të ndajë me fëmijët/nxënësit:

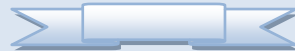
- Qëndroni larg nga bashkëmohatarët që ju bëjnë presion për të kryer veprime që duken të gabuara ose të rrezikshme.
- Mësoni si të thoni "jo" dhe praktikoni si të shmangni ose dilni nga situatat të cilat ndjehen të pasigurta ose të pakëndshme.
- Preferoni shoqërinë me moshatarë që i rezistojnë presionit të bashkëmohatarëve. Të keni së paku një mik i cili gjithashtu është i gatshëm të thotë "jo".

⁷ Besimi dhe praktikimi fetar

- Nëse keni probleme me presionin peer, bisedoni me një të rritur tek i cili keni besim, si prind, mësues ose sociolog shkollor.

Prindërit gjithashtu mund të ndihmojnë duke kuptuar kur fëmija i tyre ka një problem me presionin e bashkëmoshatarëve. Më poshtë janë këshilla për prindërit për të ndihmuar fëmijën e tyre të trajtojë dhe përballojë presionin e bashkëmoshatarëve:

- Inkurajoni komunikimin e hapur dhe të ndershëm me fëmijën, për të mësuar nëse ai ndihet nën presion nga moshatarët për të bërë gjëra që duken të gabuara ose të rrezikshme.
- Mësoni fëmijën tuaj të jetë i vendosur dhe ti rezistojë përfshirjes në situata ose aktivitete të rrezikshme ose të papërshtatshme.
- Njihuni me shokët e fëmijës tuaj. Nëse lindin çështje ose probleme, ndajini shqetësimet tuaja me prindërit e tyre.
- Shikoni se si bashkëvepron fëmija juaj me miqtë dhe të tjerët në internet. Komunikoni hapur për përdorimin e sigurt të internetit dhe mediave sociale.
- Ndhmoni fëmijën tuaj të zhvillojë vetëbesim. Fëmijët që ndjehen mirë me veten e tyre janë më pak të ndjeshëm ndaj presionit të bashkëmoshatarëve.
- Nëse fëmija juaj ka vështirësi të vazhdueshme me presionin e bashkëmoshatarëve, bisedoni me mësuesin e tij/saj, drejtorin, psikologun e shkollës ose mjekun e familjes. Nëse keni pyetje ose shqetësime në lidhje me gjendjen shpirtërore, vetëvlerësimin ose sjelljen e fëmijës tuaj, konsideroni një konsultim me një profesionist për të vlerësuar shëndetin mendor.



Kapitulli IV

Tema: CIKLI I VARËSISË



(Cikli i varësisë)

Adiksioni është një sëmundje kronike e trurit që ndikon në shpërblimin (dëshira për shpërblim), kënaqësinë, kujtesën dhe motivimin e trurit. Procesi i zhvillimit të adiksionit ka tendencë të ndodhë gjatë një seri fazash dhe shpesh shndërrohet në një cikël varësie, trajtimi, abstinence (lënie e drogës) dhe relapsi (rikthim në përdorim të drogës).

Fazat e adiksionit mund të ndodhin gjatë një periudhe të shkurtër kohe, ose mund të duhen muaj apo edhe vite për tu zhvilluar.



(simbolikë e mposhtjes së adiksionit)

Në përgjithësi, këto faza përfshijnë: Përdorimi fillestar; Abuzimi; Toleranca; Varësia; Adiksioni; Relapsi.

Përdorimi fillestar

Ka shumë arsye e rethana që individi mund të fillojë drogën. Pavarësisht se si ndodh përdorimi fillestar, ai është hapi i parë drejt adiksionit.

Nëse përdorimi fillestar ka më shumë gjasa të çojë në varësi, shpesh është çështje e rrethanave individuale. Një numër faktorësh të rrezikut rrisin mundësinë e zhvillimit të adiksionit, duke përfshirë: histori familjare e abuzimit të substancave ose çrregullimeve të tjera të shëndetit mendor; abuzim ose neglizhencë ndaj individit në familje; mjedisi kaotik i jetesës; grupi i bashkëmohatarëve ose familja që është lejuese për përdorimin e substancave; çrregullime psikike, çështjet sociale ose vetmia.

Faza e Abuzimit

Faza e dytë e ciklit të varësisë është abuzimi me substancat. Kjo fazë është momenti në të cilin personi po përdor substancën në mënyrë të përsëritur, e të papërshtatshme. Përshembull individi që po merr me recetë mjeku një qetësues psikoaktiv, vendos ta marrë atë në doza më të larta ose ta përdorë atë më shpesh. Një shembull tjetër është kur personi që angazhohet në pirje binge (binxh) të alkoolit (pirje në sasi për një kohë të shkurtër) ose rastësisht përdor kokainë. Nëse një substancë abuzohet apo jo, shpesh varet nga vetë substanca dhe mënyra se si ajo vepron në trup.

Në rastet e përdorimit të drogave të forta si heroinë ose metamfetaminë, abuzimi mund të ndodh që herën e parë të përdorimit të tyre. Me substanca legale si duhani ose alkooli, ose me medikamente psikoaktive me/pa recetë, abuzimi është pak më i vështirë për t'u përcaktuar, por shpesh përkufizohet si pika kur personi po përdor substancën për përgjigjen euforike që ajo jep, dhe jo më për aspektin shoqëror ose trajtues të substancës. Në disa raste, abuzimi me substancat së pari ndodh nëse personi po përdor ilaçin për të vetë-trajtuar probleme mendore ose fizike pa këshillën e mjekut.

Faza e tolerancës

Kur një person ka përdorur një ilaç psikoaktiv pa recetë ose abuzuar me substanca të tjera psikoaktive për një periudhë të gjatë kohore, substanca mund të shkaktojë ndryshime në tru që rezultojnë në tolerancë - një gjendje në të cilën doza origjinale ose përdorimi i substancës nuk prodhon më të njëjtin efekt fizik ose mendor. Si rezultat, personi që përdor substancën mund të rrisë dozën ose shpeshtësinë e përdorimit në përpjekje për të kapur rezultatin origjinal. Për një kohë kjo mund të funksionojë, por me kalimin e kohës ndodh tolerancë edhe ndaj dozës së re, e cila duhet të rritet përsëri për të dhënë efektin origjinal (e kështu me radhë), duke krijuar një përparim në abuzimin e substancave (veçanërisht tek drogat e rënda).

Toleranca është një tregues që truri ka ndryshuar në përgjigje ndaj substancës, kryesisht për shkak të humbjes së receptorëve kimik të caktuar të trurit (varësisht llojit të substancës) ose një rënie në prodhimin kimik të trurit. Gradualisht, truri i personit përshtatet dhe reagon ndaj pranisë së substancës. Kjo, me kalimin e kohës, do të çojë në fazën tjetër të ciklit të varësisë: dipendenca (varësia).

Varësia dhe adiksi

Jo në pak raste ka konfuzion lidhur me vlerësimin dhe raportet e dipendencës (varësisë kryesisht fizike) dhe adiksionit. Në vijim shtjellohen përkufizime të përshtatura të këtyre dy situatave patologjike:

Vartësia fizike është kur trupi kërkon një dozë specifike të një substance të veçantë për të parandaluar simptomat e tërheqjes. Kjo p.sh. ndodh shpesh në rastet kur një pacient përdor një ilaç psikoaktiv për një periudhë relativisht të gjatë, për të menaxhuar dhimbjen që lidhet me një gjendje patologjike. Në këtë kornizë kohore, trupi ndërton një tolerancë natyrale ndaj ilaçit psikoaktiv dhe bëhet i varur prej tij për të ruajtur gjendjen e njëjtë. Kur një

pacienti i përshkruhet një bar psikoaktiv për qëllime mjekësore, mjeku duhet të mbikëqyr procesin e përfundimit të terapisë me këtë bar, i cili duhet të jetë gradual, për të shmangur rrezikun e tërheqjes ose dëshirës për të vazhduar përdorimin e tij.

Çrregullimi i përdorimit të substancave (SUD)⁸, ose adiksioni, përcaktohet si një sëmundje kronike, e kurueshme. SUD mund të ketë pasoja shkatërrimtare, për tërë jetën nëse nuk trajtohet. SUD rezulton në manifestimin e sjelljeve të detyrueshme, si dëshirat e shfrenuara, paaftësia për të kontrolluar përdorimin dhe përdorimi i vazhdueshëm të substancës megjithë pasojave e dëmshme të saj. SUD mund të ndodhë veçmas nga varësia fizike, por në disa raste (si në p.sh. në rastin e abuzimit të një opiat) hasen të dyja bashk.

Vartësia fizike prek atë pjesë të trurit që mbikëqyr funksionet autonome të trupit, siç është p.sh. frymëmarrja. Ndërsa dipendenti i cili varet fizikisht mund të përjetojë eufori gjatë përdorimit të drogës, sistemi i shpërblimit⁹ në tru nuk përfshihet, individit është akoma i aftë të menaxhojë impulset dhe të marrë vendime në interesin e tij më të mirë. Pra, ai ka ende kontroll mbi përdorimin e drogës.

Në të kundërt, me SUD, veprimet e një pacienti drejtohen kryesisht nga një nevojë e madhe për të akomoduar qendrën e shpërblimit të trurit, dhe pjesa e trurit që udhëheq vetë-kontrollin dhe vendimmarrjen është penguar direkt. Individit me një SUD fillon të humbasë aftësinë për të dhënë përparësi në mënyrë të efektshme mirëqenies së tij mbi përdorimin e vazhdueshëm të drogës. Për shkak të efekteve të drejtpërdrejta në tru, individit me SUD shpesh do të veprojë jashtë karakterit dhe do të zhvillojë një paaftësi për të përcaktuar nëse dhe kur përdorimi i tyre është bërë problematik dhe i pakontrollueshëm.

Në rastin e varësisë fizike dhe SUD, të njëjtët receptorë të trurit preken, por me efekte të ndryshme që kanë pasoja të veçanta shëndetësore dhe gjithnjë e më të rënda: toleranca, varësia, adiksioni

Ritheksojmë se varësia fizike mund të ndodhë pa zhvillimin e SUD.

Ka disa faktorë që mund të parashikojnë ndjeshmërinë e një personi ndaj SUD:

- Histori familjare e përdorimit të substancave
- Përdorimi i rrezikshëm i substancave të tjera
- Sjellje të tjera të rrezikshme (siç është bixhozi me probleme)
- Histori e kaluar e përdorimit të substancave problemore

⁸ SUD-Substance use disorder

⁹ Sistemi i shpërblimit të trurit përbëhet nga një grup i strukturave nervore që janë përgjegjëse për nxitjen e dëshirës për një shpërblim si dhe emocionet pozitive që përfshijnë kënaqësi, siç është gëzimi, ekstaza dhe euforia.

- Patologji psihike të pazbuluara ose të patrajuara

Relapsi

Relapsi ndodh kur një person ndalon qëllimin e tij për të ulur ose shmangur përdorimin e alkoolit apo drogave të tjera dhe kthehet në nivelet e mëparshme të përdorimit.

Në rast se kjo shkelje është rastësore dhe e përkohëshme, definohet laps (gabim), dhe shpesh nuk ka pasoja për ruajtjen e vazhdimësisë e programit trajtues.

Shkaqet e relapsit

Ekzistojnë një varg rrethanash që mund të nxisin relapsin:

- *Situata që tundojnë personin të kthehet në përdorimin e drogës - për shembull, rrethanat ose vendet ku personi do të kishte përdorur më parë alkoolin ose drogën.*
- *Rrethanat që veprojnë si një nxitës për përdorimin e substancave si një mundësi përballimi - për shembull, strehimi i pasigurt, pengesat profesionale ose personale, presionet sociale ose stigma sociale.*
- *Shëndetin mendor paraprirës ose çështje emocionale.*
- *Problemet e shëndetit fizik ndaj të cilave personi përdor/abuzon në sasi substanca psikotrope të përshkruara , veçanërisht në dhimbje të zgjatura apo kronike.*
- *Ndjenja e Fajit e shkaktuar nga lapsing (gabimi)- Një person që përpiqet të abstenojë (të ndërpresë përfundimisht apo përkohësisht marrjen e substancës) nga përdorimi i substancave mund të pësojë konflikt të brendshëm ose faj nëse përfundon duke lapsuar (gabuar). Nëse nuk menaxhohet siç duhet, kjo situatë mund të çojë në vetë-fajësim dhe faj që do të thotë se personi ka më shumë të ngjarë ti kthehet përdorimit të substancave si një mekanizëm përballimi.*



Kapitulli V

Tema: SUBSTANCAT PSIKOAKTIVE
(klasifikimi, karakteristikat dhe efektet tyre

Në këtë temë adoleshentët do të mësojnë se si substancat psikoaktive ndikojnë në funksionet neurotransmetuese, si dhe disa nga faktorët kryesorë që mund nxisin përdorimin e drogës.

Substancat psikoaktive, sikurse edhe epiteti i tyre “psikoaktive” ndikojnë në përvojat psikologjike duke ndryshuar perceptimin shqisor, gjendjen shpirtërore, të menduarit dhe sjelljen. Këto efekte ato i shkaktojnë nga ndikimi i tyre në funksionin e neurotransmetuesve të sistemit nervor.

Disa substanca psikoaktive janë agonistë, të cilët imitojnë funksionimin e një neurotransmetuesi; disa janë antagonistë, të cilët bllokojnë veprimin e një neurotransmetuesi; dhe disa veprojnë duke bllokuar rikthimin e neurotransmetuesve në sinapse¹⁰.

Neurotransmetuesit janë sinjalet kimike që ndikojnë në perceptimet e etjes, urisë, frikës, ankthit, kënaqësisë, lumturisë, dhimbjes, lodhjes, etj.

Këto substanca veç pijeve alkoolike ose energjike, mund të ndodhen edhe në një pjesë të ushqimeve të përditshme, përfshirë kafënë, çokolatën, etj. Ato mund të gjenden gjithashtu dhe në ilaçet me/pa recetë, si ato për kollë, alergji, viroza, etj. Substancat psikoaktive gjithashtu përshkruhen shpesh nga mjeku për gjendje të ndryshme patologjike, si pagjumësi, çrregullime psihike, etj. Së fundi ka një numër të konsiderueshëm drogash të paligjshme që përdoren për qëllime rekreative.

Një ndër klasifikimet përgjithsuese më të pranuar të substancave psikoaktive, është renditja e tyre në katër grupe kryesore¹¹:

¹⁰ Hapësira në të cilin një impuls nervor përmes neurokimikatit transmetohet nga një qelizë nervore tek një tjetër.

¹¹ Një klasifikim më i plotë e i detajuar përshkruhet në shtojcën II të tekstit.

❖ **STIMULANTËT**

❖ **DEPRESIVËT**

❖ **NARKOTIKËT**

❖ **HALUCINOGENËT**

- **Stimulantët** variojnë nga nikotina dhe kafeina deri tek kokaina dhe metamfetamina. Stimuluesit bllokojnë rikthimin ose reabsorbimin e neurotransmetuesve si serotonin dhe dopaminë, të cilat mund të çojnë në rritje të energjisë, panik dhe ankth.
- **Depresivët** rrisin prodhimin e neurotransmetuesit GABA, i cili zvogëlon reagimet në tru. Depresivët, si alkooli, shkaktojnë reaksione të ngadalta, të folur të penguar dhe përgjumje. Depresivët ulin aftësitë konjitive (njohëse) duke dëmtuar kujtesën. Depresivët si benzodiazepinat, ndihmojnë transmetuesit GABA të lidhen me receptorët që marrin sinjalet kimike, duke çuar në zvogëlimin e aktivitetit të sistemit nervor dhe nxitjen e gjumit.
- Një lloj i tretë i substancave psikoaktive përfshin **lëndë narkotike** si morfina, heroina dhe kodeina. Narkotikët mund të administrohen si qetësues për qëllime mjekësore ose të përdoren në mënyrë rekreative për të nxitur euforinë. Ata simulojnë endorfinat, të cilat janë neurotransmetues që natyrshëm ndikojnë në uljen e perceptimit të dhimbjes.
- **Halucinogjenët** përfshijnë LSD, ekstazis, etj. Këto janë substance që imitojnë efektet e neurotransmetuesve serotoninë dhe epinefrinë, të cilat zvogëlojnë dhimbjen. Ata gjithashtu mund të shkaktojnë alucinacione, duke deformuar realitetin në hapësirë e në kohë. Përsëritja e këtyre situatave mund të çojë në paranojë dhe ankth.
- Disa studiuues e vendosin **kanabisin** në një kategori të pestë, pasi marijuana dhe hashish (produkte të kanabis) shkaktojnë efekte të ngjashme me narkotikët dhe halucinogjenët.

Sistemi nervor do të përpiqet të ribalancojë nivelin e neurotransmetuesve, i prishur (rritur ose ulur) në praninë e substancave psikoaktive. Abuzuesi mund të bëhet tolerant ndaj drogës nëse receptorët në trurin e tij janë mbistimuluar nga përdorimi i zgjatur i substancave, duke rezultuar në pak ose më pak receptorë të ndjeshëm.

Toleranca mund të çojë në varësi, ose në adiksion, pasi për të arritur efektin original të substancës në një sistem më pak të ndjeshëm, është e nevojshme rritja e dozës së saj.

SUBSTANCA STIMULANTE



(Kokaine)



(Kraç)



(Amfetamine)

SUBSTANCA DEPRESIVE



(Benzodiazepine dhe Barbiturate)



(Inhalantët e avullues)

OPIATE



(Opium poppi)



(Heroine-pluhur kaf)



(Heroine-pluhur i bardhë)



(Forma të ndryshme të morfines)

HALUCINOGENË



(Kanabis)



(LSD)



(Ekstazis)



Kapitulli VI

***Tema: PËRSHKRIM I DROGAVE PËRFAQËSIVE
TË GRUPEVE KRYESORE DHE MË TË
ABUZUARAT NË SHQIPËRI***

Nga kategoritë e drogave të përshkruara më sipër gjykojmë për shtjellimin më me detaje të substancave konvencionale por edhe atyre të reja sintetike, përfaqësive, të cilat abuzohen më shumë në Shqipëri:

Nënkapitulli 6.1:

MARIJUANA DHE EFEKTET E ABUZIMIT TË SAJ



(Halucinacione nga abuzimi me marijuanë)



(Depresion dhe paranojë nga abuzimi me marijuanë)

Çfarë është marijuana?

Marijuana i referohet gjetheve të thata, luleve, kërcellit dhe farave nga bima Cannabis Sativa. Një ndër përbërësit më të rëndësishëm të bimës është THC¹², e cila zotëron veti psikoaktive.

Marijuana është droga më e përdorur në botë, sikurse edhe në Shqipëri¹³.

Mënyra e përdorimit

Marijuana përdoret me cigare (tymosje), apo me avullim (duke shmangur thithjen e tymit). Disa avullues përdorin ekstrakt të lëngshëm marijuanë. Ajo mund të merret edhe nga goja, me përtpyje dhe ushqim (edhe si rëshirë).

Efektet afatshkurtra

Kur një person tymos marihuanë, THC kalon shpejt nga mushkëritë në rrjedhën e gjakut, i cili e shpërndan atë shpejt në të gjithë trupin dhe organet e tij, përfshirë dhe veçanërisht trurin. Gjaku e bart kimikatin në tru e në organe e inde të tjera. Kur merret me ushqim, efekti i THC ndihet përgjithësisht më vonë, zakonisht pas 30 minutave deri në 1 orë.

THC vepron në receptorë specifik të qelizave të trurit që reagojnë zakonisht ndaj kimikateve natyrale të ngjashme me THC. Këto kimikate natyrale luajnë një rol në zhvillimin dhe funksionimin normal të trurit. Marijuana mbiaktivizon pjesë të trurit që përmbajnë numrin më të madh të këtyre receptorëve. Kjo shkakton "mbikënaqësinë" që përdoruesit ndjejnë.

¹² THC, ose tetrahydrocannabinol-i, është kimikati përgjegjës për shumicën e efekteve psikoaktive të marijuanës. Ajo vepron shumë si kimikatet kanabinoide të prodhuara natyrisht nga trupi.

¹³ Të dhana mbi këtë drogë janë përshkruar më sipër, në kapitullin përkatës.

Efektet e tjera përfshijnë:

- *Ndjesi jo reale në hapësirë dhe kohë*
- *ndryshime në humor*
- *Çrregullime të ekuilibrit*
- *Vështirësi në gjykim*
- *Memorie e dëmtuar*
- *Halucinacione dhe iluzione (zakonisht mbas dozave të larta)*
- *Psikozë (veçanërisht mbas dozave të larta apo përdorimit të rregullt të marihuanës potente, me përqindje të lartë të THC).*

Efektet afatgjata

Marijuana ndikon gjithashtu në zhvillimin e trurit. Kur njerëzit fillojnë të përdorin marijuanën në adoleshencë, droga mund të dëmtojë funksionet e të menduarit, të kujtesës dhe të mësuarit¹⁴.

Cilat janë efektet e tjera të marihuanës?

Përdorimi i marijuanës mund të ketë një gamë të gjerë efektesh, si fizike ashtu edhe mendore.

Efektet fizike

- *Probleme të frymëmarrjes. Tymi i marijuanës irriton mushkëritë dhe njerëzit që tymosim marijuanë shpesh mund të kenë të njëjtat probleme me frymëmarrjen si ata që pinë duhan. Këto probleme përfshijnë*

¹⁴ Studuesit ende po studiojnë mbi zgjatjen e efekteve negative të marijuanës dhe nëse disa ndryshime mund të jenë të përhershme. Në një ndër studimet e fundit zhvilluar me një kontigjent adultësh të rinj që kishin filluar përdorimin e marijuanës në adoleshencë, ata rezultuan me një çrregullim të qëndrueshëm të kapaciteti intelektual (me ulje mesatare prej 8 pikësh të IQ) dhe të memorjes.

kollë dhe gëlbasë ditore, infeksione të shpeshta të mushkërive, pa përjashtuar predispozicionin e zhvillimeve të mëvonshme malinje (kanceroze)

- *Rritje dhe çrregullime të rrahjeve të zemrës dhe rritje të rrezikut për goditje të ardhshme në zemër.*
- *Probleme me zhvillimin e fëmijës gjatë dhe pas shtatzënisë.*
- *Të përziera dhe të vjella¹⁵.*

Efektet mendore

Tek një pjesë e konsiderueshme e Përdoruesve afatgjatë të marijuanës shfaqen çrregullime psihike siç janë:

- *Halucinacione të përkohshme*
- *Paranoja e përkohshme*
- *Përkeqësimi i simptomave në pacientët me skizofreni.*
- *Përdorimi i marijuanës lidhet gjithashtu edhe me probleme të tjera të shëndetit mendor, të tilla si depresioni, ankthi dhe mendimet e vetëvrasjes në adoleshencë.*

A është marihuana një drogë portë?

Studimet tregojnë se përdorimi i alkoolit, duhanit dhe marihuanës ka të ngjarë të vijë para përdorimit të drogave të tjera. Por është gjithashtu e rëndësishme të theksohet se faktorë të tjerë përveç mekanizmave biologjikë, siç është ambienti shoqëror i një personi, janë gjithashtu kritik në rrezikun e tij për përdorimin e drogës dhe krijimin e varësisë.

A mundet të ndodhë mbidozimi i marijuanës?

Mbidoza ndodh kur një person për të prodhuar simptomat e dëshiruara të mbikënaqësisë, përdor pavetëdijshëm dozë më të madhe droge se toleranca, duke rrezikuar jetën. Gjithësesi nuk ka raporte vdekjesh vetëm nga marijuana, si tek adoleshentët ashtu edhe tek adultët. Sidoqoftë, disa njerëz që përdorin marijuanën mund të

¹⁵ Përdorimi i rregullt, afatgjatë i marihuanës mund të çojë tek disa njerëz në zhvillimin e Sindromit Kanabinoid Hyperemesis, ku përdoruesit përjetojnë cikle të rregullta të përzierash, të vjella dhe dehidrim, që ndonjëherë kërkojnë kujdes urgjent mjekësor.

ndiejnë disa efekte anësore shumë të pakëndshme, veçanërisht kur ajo ka nivele të larta THC. Abuzuesit kanë raportuar simptoma të ankthit dhe paranojës, dhe në raste të rralla, një reagim ekstrem psikotik (i cili mund të përfshijë deluzione dhe halucinacione) që mund t'i shtyjnë ata të kërkojnë trajtim në urgjencë.

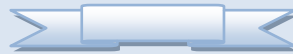
A është marijuana addictive?

Përdorimi i marijuanës mund të çojë në zhvillimin çrregullimeve të përdorimit të substancave, ku personi nuk është në gjendje të ndalojë përdorimin edhe pse kjo shkakton probleme shëndetësore dhe sociale në jetën e tij. Hulumtimet sugjerojnë se midis 9 dhe 30 % e atyre që përdorin marijuanë mund të zhvillojnë çrregullime të përdorimit të saj. Njerëzit të cilët fillojnë të përdorin marijuanën para moshës 18 vjeç janë katër deri në shtatë herë më të predispozuar se të tjerë për të zhvilluar çrregullime të përdorimit të marijuanës.

Shumë njerëz që përdorin marijuanën për një kohë të gjatë, shfaqin sindromin e tërheqjes (që është një tregues i varësisë), me simptomatikën karakteristike të tij, si: ankth, pagjumësi, ulje të oreksit, dëshirë e papërmbajtur për drogë.....

Cilat trajtime janë të disponueshme për çrregullimin e përdorimit të marihuanës?

Aktualisht asnjë ilaç nuk është në dispozicion për të trajtuar çrregullimet e përdorimit të marijuanës, por mbështetja sjellore është treguar të jetë efektive. Shembuj përfshijnë terapi alternative, shpesh të efektëshme. Hulumtimet e vazhdueshme mund të çojnë në zbulimin e kurave të reja që ndihmojnë në lehtësimin e simptomave të tërheqjes, bllokimin e efekteve të marijuanës dhe parandalimin e relapsit.



Nënkapitulli 6.2:

HEROINA DHE EFEKTET NEGATIVE NGA ABUZIMI I SAJ



(Në të majtë është i njëjti person një vit pas abuzimit të pandërprerë të heroines)

Heroina është një drogë që vepron me shpejtësi dhe me veti varësidhënese të lartë¹⁶, përfutur nga përpunimi i morfinës (lëndë narkotike opioide ligjore). Dalluar nga morfina, heroina është një substancë e paligjshme dhe më e abuzuara e klasës opioide. Përdorimi i heroinës krijon një gjendje relaksimi dhe euforie për përdoruesit, që shkaktohet nga lidhja e saj në receptorët e endorfinës¹⁷ së trupit. Duke u lidhur me lehtësuesit e dhimbjes natyrale të trupit, heroina bllokon sinjalet në tru, e cila nga ana tjetër bllokon aftësinë e një individi për të ndërjerë dhimbje.

Rruga intravenoze (injektimi në venë) e marrjes së heroinës është ndër më të zakonshmet. Mënyra të tjera të administrimit (marrjes) të kësaj droge janë me tymosje, si dhe thithje të cekët(snorting) e të thellë(inhalim) me hundë.

Menjëherë pas marrjes së heroinës, ajo mbrin në tru, ku shndërrohet në morfinë dhe lidhet me receptorët opioidë. Pasi të jetë konsumuar heroina, krijon një ndjesi “mbikënaqësie¹⁸”, Intensiteti i së cilës varet nga sasia e drogës që merret dhe sa shpejtësia e mbritjes në tru. Thjeshtësia me të cilën heroina hyn në tru dhe "nxitimi" që rezulton e bëjnë këtë drogë shumë varësidhënese.

Heroina më së shpeshti e gjendet në formë pluhuri të bardhë ose kaf. Forma të tjera të heroinës mund të përfshijnë një substancë ngjitëse të zezë të njohur si "heroinë e zezë e katranit". Blerja e heroinës në rrugë është e rrezikshme sepse nuk dihet me se është përzier si dhe mbi nivelin real të pastërtisë së saj. Shpesh heroina në rrugë përzihet me niseshte, sheqer, pesticide, etj, që rrezikon përdoruesin për mbidozim dhe vdekje.

Shpesh herë shenjat e varësisë nga heroina nuk është e lehtë të identifikohen, prandaj në kuadrin e edukatës së përgjithshme ndaj drogës, përfshirë edhe asaj shkollore, njohuritë edhe në këtë aspekt në rast nevojë do të ishin një mbështetje e vlefshme për viktimat e drogës.

¹⁶ Përafërsisht 1/5 e njerëzve që përdorin heroinë në mënyrë të përsëritur, varen nga ajo.

¹⁷ Endorfinat janë kimikate të prodhuara në tru për të lehtësuar stresin dhe dhimbjen. Ata veorojnë në mënyrë të ngjashme me opiatet.

¹⁸ Në adiktologji përdoret termi në anglisht “high”(haj-kulmor).

Shkaqet dhe faktorët e rrezikut për varësinë e heroines

Asnjë shkak specifik përgjegjës për zhvillimin e adiksionit nga heroina nuk është identifikuar, por studimet mbështesin një numër mundësish, sikurse ato:

- **Gjenetike:** Individët që kanë anëtarë të familjes të varur nga heroina ose substanca të tjera, duket se kanë më shumë gjasa të zhvillojnë një varësi ndaj heroinës sesa ata që nuk kanë histori familjare të sëmundjes.
- **Biologjike:** Një teori tjetër sugjeron mundësinë që disa individë të mos prodhojnë mjaftueshëm endorfina natyrale në trurin e tyre, e cila ka një efekt mbi gjendjen shpirtërore. Kjo mund të çojë në abuzim të heroinës për të përballuar këtë çekuilibër kimik.
- **Mjedisi:** Personat të cilët janë ekspozuar ndaj prindërve ose kujdestarit që abuzojnë me heroinë ose droga të tjera mund të jenë në një rrezik më të madh për zhvillimin e problemeve të abuzimit të substancave në jetën e mëvonshme.

Shenjat dhe simptomat e varësisë nga heroina

Ekzistojnë një numër shenjash dhe simptomash që mund të jenë të pranishme tek një individ që abuzon me heroinë. Disa simptoma që mund të vërehen menjëherë pas përdorimit të heroinës përfshijnë:

- *Ndryshime të papritura në sjellje*
- *Humbja e përqendrimit ose interesit*
- *Pupilat e syve të zvogëluara*
- *Përgjumje ose rënie e papritur në gjum*
- *Periudha vigjilence të lartë*
- *Frymëmarrje e sipërfaqshme*

Ndërsa sëmundja përparon në varësi dhe adiksion ndaj heroinës shenjat dhe simptomat e përdorimit të heroinës mund të bëhen më të dallueshme dhe më të rënda. Në disa nga simptomat karakteristike do të përmendim:

Simptomat fizike:

- *Lëkurë e skuqur*

- *Gojë e thatë*
- *Rëndim i gjymtyrëve*
- *Të përziera e të vjella*

Simptomat sjellore:

- *Shmangja nga të dashurit për shkak të turpit ose neverisë ndaj vetvetes*
- *Argumentues me familjen dhe miqtë mbi shenjat e dyshimta që ata i venë në dukje*
- *Vjedhje në shtëpi ose pjesëmarrje në aktivitete të tjera të paligjshme për të paguar përdorimin e drogës*
- *Veshja e pantallonave dhe mëngëve të gjata edhe në mot të ngrohtë (për të fshehur shenjat e injeksioneve)*
- *Gënjeshtar ose sjellje mashtruese*
- *Sjellje armiqësore*
- *Koordinim i zvogëluar*
- *Humbja e interesit në aktivitete që dikur e tërhiqnin*
- *Kruajtje e fortë e trupit*

Simptomat psikologjike:

- *Ndryshimi i shpejtë i mënyrës së përparësisë së jetës (mendimet e përqendruara tërësisht rreth përdorimit të drogës)*
- *Humbja e ndjenjës së përgjegjësisë*
- *Nervozizëm*
- *Armiqësia*
- *Depresioni*
- *Ankthi*
- *Çrregullime të gjumit dhe pagjumësi*

Efektet e varësisë nga heroina

Varësia dhe abuzimi me heroinë mund të sjellin pasoja të mëdha në të gjitha aspektet e jetës së një individi. Efektet e përdorimit të heroinës mund të jenë fizike, psikologjike dhe të ndikojnë në të gjitha marrëdhëniet e ngushta shoqërore. Përdorimi i zgjatur i heroinës prodhon tolerancë dhe varësi fizike, gjë që bën që përdoruesit e heroinës të vazhdojnë të abuzojnë me këtë drogë. Disa nga efektet e abuzimit me heroinën mund të përfshijnë:

- *Probleme sociale*
- *Çrregullime të gjumit*
- *Probleme financiare*
- *Sëmundje infektive të transmetuara nga injektimi i drogës me shiringa jo sterile (HIV / AIDS, hepatiti C, tuberkulozi venat e dëmtuara, abscese,)*
- *Mos kujdes për pamjen e jashtme*
- *Probleme në punë ose shkollë (duke u larguar nga puna ose largim apo dëbim nga shkolla)*
- *Angazhimi i pavullnetshëm për trajtim çrregullimesh psihike*
- *Varësi nga heroina*
- *Mendime vetvrasje dhe vetvrasje*
- *Problemet shëndetësore të lidhura me abuzimin e drogës*
- *Vdekja nga mbidoza ...*



(Absceset, flebitet dhe calcifikimet e enëve të gjakut janë komplikacione të shpeshta nga injektimet e drogës)

Varësia e heroinës dhe bashkë-çrregullimet e tjera

Shumë herë individët që abuzojnë me heroinën kanë çrregullime të tjera shoqëruese. Këto çrregullime shoqëruese shpesh mund ta bëjnë më të komplikuar procesin e trajtimit dhe rikuperimit të abuzuesve të heroinës.

Disa çrregullime që mund të jenë të pranishme në abuzimin dhe varësinë nga heroina përfshijnë:

- *Depresion*
- *Abuzimi me alkoolin*
- *Çrregullime të sjelljes*
- *Çrregullim bipolar*
- *Çrregullim antisocial i personalitetit*
- *Çrregullim i stresit post-traumatik*
- *Çrregullime të ankthit*
- *Skizofrenia*

Si trajtohet varësia e heroinës?

Adiksi si sëmundje kronike nuk ka shërim radikal, por ka trajtime efektive që ndihmojnë në kurimin e personave të sëmurë. Llojet specifike të trajtimit të përdorur zakonisht varen nga individi, substanca që përdoret, si dhe sëmundjet shoqëruese.

Ekzistojnë lloje të ndryshme të trajtimeve për çrregullimin e përdorimit të opioideve. Përdorimi i formave të shumta të trajtimit shpesh është më efektiv sesa përdorimi vetëm i një forme .

Dy format kryesore të trajtimit të çrregullimit të përdorimit të opioideve janë farmakologjike dhe sjellore, ndërkohë që edhe trajtimet alternative janë shpesh një mbështetje e efektëshme e procesit trajtues....



Nënkapitulli 6.3:

ABUZIMI ME KOKAINË DHE PASOJAT



(simbolikë e potencialit me rizikshmëri
jetike nga abuzimi i kokainës)

Kokaina është substancë e rrezikshme sa herë që një person e përdor atë. Me kalimin e kohës kokaina dëmton jetën e abuzuesit në shumë mënyra. Zbulimi i një varësie nga kokaina tek një shok apo anëtar të familjes kërkon njohuri dhe vëmendje. Njohja dhe zbulimi i shenjave të përdorimit të kokainës që në fazat e hershme të abuzimit mund t’ju ndihmojë të ndërhyni në kohë për të parandaluar dëmtime serioze. Shenjat e abuzimit me kokainën, simptomat dhe efektet anësore përkeqësohen me kalimin e kohës. Pasi të vërtetohet varësia, është e rëndësishme të kërkohet mbështetje trajtuese.

Kur një person thith cekët me hundë stimulantin kokainë (sniffing), substanca arrin në tru brenda disa minutave dhe shkakton një gjallërim dhe një vërshim energjistik. Kur droga thithet thellë me hundë, veprimi ndodh brenda 10 sekondave.

Mbikënaqësia tek përdoruesi zgjat 10-20 minuta, ndërkohë që efekti euforik vazhdon rreth 2 orë. Mbas largimit të efektit personi kërkon marë përsëri drogën për të rifituar mbikënaqësinë, praktikë e cila e përsëritur disa herë mund ta “mbërthejë atë në kurthin” e ciklit të varësisë

Nga të dhënat, rreth një në gjashtë njerëz që përdorin kokainë do të zhvillojnë një varësi nga kokaina, e cila varion nga një varësi e mesme deri e rëndë.



(Marrja e kokainës me thithje)



(Situatë shkaktuar nga mbidozimi i kokainës)

Simptomat e abuzimit me kokaine

Simptomat fizike të kokainës

Abuzimi i Kokainës shkakton pasoja të rënda fizike, të cilat munt të variojnë nga të lehta deri në të ashpra. Ndër simtomat do të veçonim ato më kryesoret e më karakteristiket:

- *Rrathë të errët rreth syve*
- *Pupila të dilatuara (bebet e syrit të zmadhuara)*
- *Rjedhje hunde/gjak nga hunda*
- *Dhimbje koke dhe migrene*
- *Ngjirje e zërit*
- *Gërhitje*
- *Dridhje e trupit*
- *Rritja e temperaturës së trupit*
- *Të përziëra*
- *Rrahje të shpejta të zemrës*
- *Dhimbje stomaku*
- *Impotencë seksuale*

Simptomat psikologjike të kokainës

Shqetësim psikologjik intensiv mund të ndodhë me abuzim të gjatë të kokainës. Aftësitë e përgjithshme njohëse, të tilla si memorja dhe detyrat motorike, dëmtohen me përdorim të zgjatur. Shenjat psikologjike të abuzimit kronik të kokainës fillimisht mund të jenë të pakta, por më pas vihen re shenja të tilla si:

- *Ankthi*
- *Humor i rritur dhe eufori*
- *Luatje emocionale*
- *Halucinacione*
- *Nivele të larta të energjisë*
- *Çrregullime të gjumit*
- *Nervozizëm*

- *Humbja e oreksit*
- *Paranoia*
- *Çpërqëndrim*

Efektet e tjera anësore të kokainës

Sa më gjatë individi përdor kokainë, aq më shumta e më të rënda do të janë efektet anësore. Përdoruesit afatgjatë mund të zhvillojnë varësi të vështira për tu trajtuar.

Një numër dëmsh organikë shkaktohen nga përdorimi i kokainës, ku mund të përfshihen:

- *Dëmtime kardiovaskulare (zemra dhe enët e gjakut)*
- *Dëmtime kronike të indeve të hundës*
- *Humbje ekstreme në peshë dhe kequshqyerje*
- *Problemet entero-gastrike (të zorrëve dhe stomakut)*
- *Sterilitet*
- *Dëmtimi i veshkave*
- *Sëmundje dhe dëmtim të mushkërive dhe*
- *Konvulsione*

Efektet afatgjata të abuzimit me kokainë

Toleranca ndaj kokainës zhvillohet që në periudhën e hershme të përdorimit dhe rritet shpejt. Ata që përdorin kokainë vazhdimisht duhet të marrin sasi më të mëdha për të ndjerë efektet origjinale, gjë që rrit mundësinë e dëmtimeve afatgjata, sikurse:

- *Impotencë kronike dhe mosfunksionim seksual*
- *Humbja e ndjenjës së nuhatjes*
- *Dëmtimi i septit (kërcit) të hundës dhe rrugëve të frymëmarrjes*
- *Vështirësi në frymëmarrje dhe gëlltitje*



(Dëmtim i shprehur i kërcit të hundës
mbas disa vitesh abuzimi të kokainës)

Simptomat e tërheqjes¹⁹

Njerëzit të cilët varen nga kokaina përjetojnë simptoma të tërheqjes kur ndalojnë përdorimin e saj.

Simptomat e tërheqjes përfshijnë:

- *depression*
- *ankth*
- *lodhje*
- *mospërqëndrim*
- *të dridhura,*
- *dhimbje muskulare dhe nervore,*
- *ethshmëri për drogë*

¹⁹ Sindromi i tërheqjes: Situatë anormale karakterizuar nga zhvillimi i një kuadri çrregullimesh fizike ose psikologjike demonstruar me simptomatikë komplekse, e shkaktuar dhe pasuese e ndërprerjes së papritur të një substance psikoaktive që ka aftësinë për të prodhuar varësi fizike.

Në përgjithësi simptomat më të mprehta të tërheqjes do të zgjasin vetëm midis një dhe dy javë, por gjatësia dhe intensiteti i tërheqjes së kokainës mund të ndryshojnë shumë nga një individ tek tjetri. Ashpërsia varet nga intensiteti, doza dhe kariera e përdorimit të kokainës.

Zakonisht në modelin e butë deri të moderuar të përdorimit të kokainës, simptomat e tërheqjes zakonisht zgjasin deri në 17- 18 orë. Me përdorim të rëndë, simptomat zakonisht arrijnë pikun brenda dy deri në katër ditë, por ato mund të zgjasin edhe deri në një javë. Në disa njerëz, ethshmëria, depresioni dhe simptomat e tjera mund të zgjasin me javë ose madje edhe me muaj.

Trajtimi i kokainës

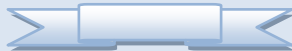
a-Trajtimi i tërheqjes

Ndërsa tërheqja e kokainës nuk është e rrezikshme për jetën dhe shpesh nuk kërkon trajtim apo trajtim të caktuar mjekësor, detoksifikimi i mbikëqyrur mjekësor është një domosdoshmëri në disa raste.

Disa individë që kalojnë tërheqjen e kokainës mund të përjetojnë ndjenja të forta vetëvrasëse, mendime paranojake dhe madje edhe psikozë të përkohshme. Këta pacientë kanë nevojë për trajtim detoksifikues dhe rehabilitues spitalor/rezidencial.

b-Programet e rehabilitimit të kokainës

Shumica e programeve të suksesshme të trajtimit për varësinë nga kokaina ofrojnë një kombinim të terapive sjellore specifike të kokainës dhe këshillimeve individuale apo në grup, që synojnë kryesisht në parandalimin e relapsit. *Ende mungojnë trajtimet farmakologjike specifike ndaj kokainës dhe stimulantëve të tjerë.*



Nënkapitulli 6.4:

NIKOTINA DHE EFEKTET NEGATIVE TË ABUZIMIT ME TË



(Simbolikë e dëmeve të duhanit)

Nikotina është një kimikat me potencial varësidhënës të lartë, ndodhur në bimën e duhanit. Varësia është fizike, mendore, por gjithashtu edhe sjellore. Njerëzit bëhen të varur nga veprimet që lidhen me përdorimin e duhanit. Ata gjithashtu mësohen të përdorin duhan në situata të caktuara, të tilla si pas ngrënies ose kur janë nën stres.

Mënyra më e zakonshme e marrjes së nikotinës është me tymosje, por gjithashtu ajo merret edhe me thithje, nuhatje dhe përtpje.

Efektet negative të duhanit janë të shumta dhe të rrezikshme e shpesh vdekjeprurëse²⁰. ***Ndalimi i pirjes së duhanit, pavarësisht nga koha e përdorimit, mund të sjellë shumë dobi shëndetësore.***

Efektet e varësisë nga nikotina

Nikotina krijon ndjenja të këndshme në trup dhe mendje. Kur përdoret duhan, truri i përdoruesit çliron neurotransmetuesin dopamine²¹, duke krijuar një ndjenjë të shkurtër kënaqësie.

Por përveç nikotinës, duhani i cigareve dhe duhani pa tym përmbajnë shumë agjentë kancerogjen dhe kimikate të tjera të dëmshme. Gati 4,000 kimikate që gjenden në duhan kanë efekte fizike, mendore dhe psikologjike. Përdorimi i duhanit çon në komplikime të rënda shëndetësore, duke përfshirë:

- *kancer në mushkëri dhe në sistemin e frymëmarrjes në përgjithësi*
- *emfizemë të mushkërive(dëmtim i alveolave të mushkërive)*

²⁰ Në shkurtesën 3 të tekstit shtellohen të dhëna mbi dëmet shëndetësore nga duhanpirja.

²¹ Dopamina është neurotransmetues - një kimikat i lëshuar nga neuronet (qelizat nervore) për të dërguar sinjale në qelizat e tjera nervore. Dopamina luan një rol në kontrollin e lëvizjeve që një person bën, si dhe përgjigjet e tyre emocionale. Ekuilibri i duhur i dopaminës është jetik për mirëgenien fizike dhe mendore.

- *bronkit kronik*
- *leuçemi*
- *sëmundje të zemrës*
- *insulte cerebrale (goditje në tru)*
- *diabet*
- *dëmtime të syve (si perde dhe dëmtim të retinës)*
- *infertilitetit (paaftësi për shtatzëni)*
- *impotence seksuale*
- *aborti dhe komplikimet e shtatzënisë*
- *dobësim të sistem imunitar, me pasojë infeksione të shpeshta*
- *humbje e sensit të shijes dhe/ose nuhatjes*
- *ulcer të stomakut*
- *sëmundja e mishrave të dhëmbëve dhe probleme të dhëmbëve*
- *osteoporozë*
- *plakje e parakohshme*

Por edhe tymosja pasive gjithashtu rrit rrezikun për kancer të mushkërive dhe sëmundjeve të zemrës nga njerëzit e afërt me duhanpirësit. Tek fëmijët tymosja pasive jep çrregullime të tilla, si:

- *sindromi i vdekjes së papritur të foshnjave*
- *astma*
- *infeksione të rrugëve të frymëmarrjes dhe mushkërive, etj...*



(Degjenerimi deri në kancer i indit të mushkërive nga duhan-pirja)

Varësia nga duhani

Kushdo që përdor duhan ka rrezik të krijojë një varësi. Mënyra më e mirë për të parandaluar varësinë është shmangja e duhanit.

Faktorët predispozues për përdorim të duhanit dhe zhvillim të mundshëm të varësisë nikotinique janë disa, sikurse:

- faktori trashëgimor,
- rritja në mjedis duhanpirësish,
- njërëzit që fillojnë pirjen e duhanit kur janë të rinj kanë më shumë të ngjarë të pinë duhan në moshën e rritur,
- njërëzit që abuzojnë me alkoolin ose drogën ose që kanë një sëmundje mendore gjithashtu kanë një rrezik të shtuar të varësisë nga nikotina.....

Shenjat e varësisë nga nikotina

Shenjat e varësisë nga nikotina përfshijnë:

- *paafësi për të ndaluar përdorimin e produkteve të duhanit*
- *simptomat e tërheqjes kur përdorimi i nikotinës ndalet*
- *një dëshirë për të pirë duhanin edhe kur shfaqen komplikime shëndetësore*
- *përdorimi i vazhdueshëm i duhanit megjithë ndikimin negativ në jetën e konsumuesit...*

Trajtimi

Për të qenë i suksesshëm në trajtimin e varësisë nga nikotina, personi i varur duhet të punojë për të ndryshuar sjelljet dhe rutinat. Ekzistojnë shumë mundësi trajtimi të varësisë nikotinique, sikurse terapia medikamentoze me antidepressantë, etj, terapia zëvendësuese e nikotinës, psikoterapia, terapia alternative.....

Efektet e tërheqjes së nikotinës

Të varurit nga nikotina kur ndërpresin përdorimin e produkteve të nikotinës do të përballen me tërheqje. Efektet e tërheqjes së nikotinës përfshijnë nervozizëm, ankth dhe simptoma fizike, të tilla si dhimbje koke dhe lodhje.

Java e parë do të jetë më e vështira për simptomat e tërheqjes, por çdo ditë që kalon do të bëhet më e lehtë. Edhe kur simptomat e tërheqjes janë zvogëluar, dëshirat e papritura janë të zakonshme. Disiplina e përballimit është thelbësore për këto situata.



Nënkapitulli 6.5:

ALKOOLI DHE ÇRREGULLIMET E ABUZIMIT TË TIJ



(Shpesh alkooli bëhet shkak i dhunës në familje)

Çështë varësia nga alkooli?

Varësia e alkoolit, e njohur edhe si alkoolizmi, është një sëmundje që prek njerëzit nga të gjitha sferat e jetës. Janë një numër faktorësh të tillë si gjenetikë, gjinorë, racor ose socioekonomik, etj, të cilat mund të jenë predispozues për përdorim dhe zhvillim të varësisë alkoolike, kombinimi i të cilëve rrit më tej këtë rrezik.

Është e rëndësishme të theksohet se alkoolizmi është një sëmundje kronike, që mund të shkaktojë në trun dryshime organike dhe neurokime, me pasojë mos kontrollim të veprimeve nga i varuri.

Simptomat e alkoolizmit

Varësia e alkoolit mund të jetë e vështirë për tu njohur. Në dallim nga kokaina ose heroina, alkooli disponohet dhe pranohet gjerësisht në shumë kultura. Shpesh është në qendër të situatave sociale dhe lidhet ngushtë me festimet dhe kënaqësitë²².

Pirja e alkoolit është një pjesë e jetës për shumë njerëz. Kur është e zakonshme në shoqëri, mund të jetë e vështirë të tregohet ndryshimi midis dikujt që pi për kënaqësi jo rregullish dhe dikujt që ka varësi dhe s'mund të ri pa pirë.

Disa simptoma të varësisë nga alkooli janë:

- *rritja e sasisë dhe/ose shpeshtësisë së përdorimit*
- *tolerancë e lartë ndaj alkoolit*
- *pirja në kohë të papërshtatshme, siç është në mëngjes esëll, në punë, etj*
- *tërheqja pas mjediseve/ situatave me prani alkooli, si dhe shmangja e atyre ku alkooli mungon*
- *ndryshime në miqësi, duke zgjedhur shokë të cilët gjithashtu pinë shumë*
- *shmangje e kontaktit me të afërmit*

²² Në shtojcën 4 jepen të dhëna mbi konsumin e alkoolit në Shqipëri.

- *fshehje e pijeve alkoolike, si dhe e pirjes*
- *varësia nga alkooli për të funksionuar në jetën e përditshme*
- *plogështi, depresion ose çështje të tjera emocionale*
- *probleme ligjore*
- *mungesa në punë*

Duke qenë se varësia ka tendencë të keqësohet me kalimin e kohës, është e rëndësishme të kërkon shenja paralajmëruese të hershme. Nëse dikush identifikohet dhe trajtohet herët ndaj një varësie të alkoolit, mund të mundësohet shmangja e pasojave kryesore të sëmundjes.

Ndërlikimet shëndetësore që shoqërojnë alkoolizmin

Efektet afatshkurtra të alkoolit

Edhe pse një person mund të mos abuzojë rregullisht me alkoolin, ai përsëri mund të përjetojë efektet e tij afatshkurtra. Mëlçia mund të metabolizojë rreth një njësi standard²³ të alkoolit në rreth 2 orë. Sidoqoftë, kjo mund të ndryshojë në varësi të një numri faktorësh, duke përfshirë moshën, peshën, funksionin e mëlçisë dhe gjininë së individit. Në mënyrë tipike, konsumimi i më shumë se një pije në orë mund të çojë konsumuesin në dehje, duke rritur tek ai përmbajtjen e alkoolit në gjak (BAC) mbas çdo pije të shtuar.

Efektet e alkoolit mund të variojnë nga të buta, siç është skuqja e lëkurës, deri te simptomat më të rënda, siç janë të vjellat apo të fikët. Efektet e tjera afatshkurtra mund të përfshijnë:

- *Ulja e frenimeve, duke çuar në gjykim të dobët shoqëror*

²³ Një njësi standard alkooli është e barabartë me 8 gram alkool të pastër, ose e barabartë me 10 ml të etanolit (alkoolit) të pastër²³(kjo sasi në organizmin e një adulti të mesëm kërkon përgjithësisht rreth 2 orë për tu metabolizuar plotësisht, ndonëse ka një numër faktorësh që e variojnë kohën e këtij procesi).

Ja disa shembuj të pijeve alkoolike që përmbajnë një njësi:

-Rreth 284 ml birrë 3.5% - një njësi;

-Një gotë verë e vogël (125 ml) 9% - një njësi;

-Një masë 25ml rraki 40% - një njësi.....

- *Çpërqendrim*
- *Çkoordinim*
- *Humbja e gjykimit kritik*
- *Perceptim i dobësuar, veçanërisht ai viziv (i shikimit)*
- *Luhatje humori*
- *Ulje e temperaturës së trupit*
- *Rritje e tensionit të gjakut*
- *Të fikët*
- *Të vjella*

Efektet afatgjata të alkoolit

Pirja e tepërt me kalimin e kohës mund të shkaktojë probleme shëndetsore kronike, fizike dhe mendore. Pirja e rëndë mund të shkaktojë ose të kontribuojë në dëmtimin e mëlçisë, sëmundjet kardiovaskulare dhe disa lloje të kancerit. Efektet afatgjata të pirjes së tepërt mund të përfshijnë:

- *Ulje e lëndës gri dhe lëndës së bardhë në tru (pakësim i indit të trurit)*
- *Humbja e kujtesës*
- *Humbja e hapësirës së vëmendjes*
- *Probleme në të mësuarit*
- *Sëmundje të mëlçisë (hepatit alkoolik , fibroza hepatike, steatozë, cirozë)*
- *Pankreatite (sëmundje të pankreasit)*
- *Kanceri i gojës, fytit, ezofagur, laringut, gjirit, mëlçisë dhe zorrës së trashë.*
- *Hipertoni (tension i lartë i gjakut)*
- *Malnutricion (ushqyerje e dobët nga alkooli)*
- *Diabet*
- *Ishemi dhe infarkt i zemrës*
- *Çrregullime të ritmit të zemrës*

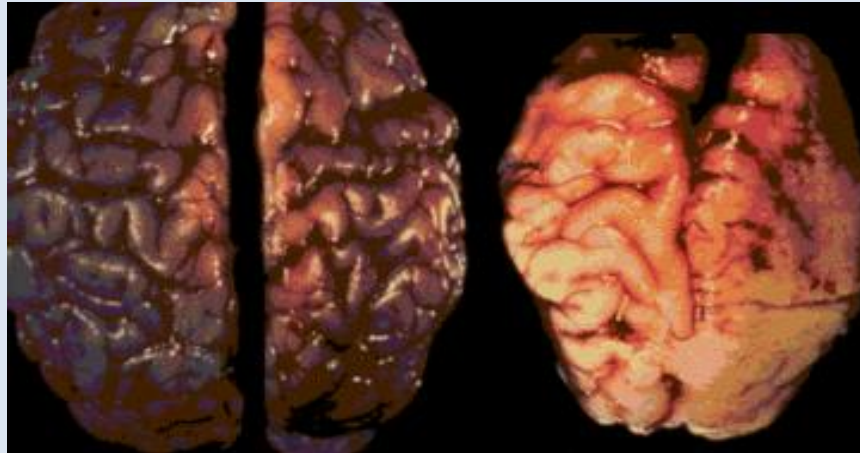
- *Insult cerebral (goditje në tru)*
- *Sindromi Wernicke–Korsakoff²⁴*
- *Osteoporozë (sëmundje e kockave nga deficiti i kalciumit nga alkooli)*
- *FASD²⁵*



**(Konsumimi i rregullt i alkoolit mund të çojë në
Cirozë dhe kancer të mëlçisë)**

²⁴ Ky sindrom haset zakonisht tek alkolikët kronik. Është konkluduar se encefalopatia Wernicke shkaktohet nga mungesa akute e thiaminës (vitaminës B1), ndërsa psikoza Korsakoff është një sekelë kronike neurologjike e encefalopatisë Wernicke.....

²⁵ FASD-Spektri i Çrregullimeve Alkoolike Fetale, është një spektër çrregullimesh fizike, mendore dhe psihike të shkaktuara tek fëmija në barkun e nënës, kur nëna shtatzëne pi alkool.



(Në të majtë pamje e trurit normal dhe në djathtë truri i një alkoolisti kronik)

Helmimi nga alkooli

Pirja e tepërt mund të çojë në helmim nga alkooli. Shenjat e helmimit nga alkooli përfshijnë:

- *Konfuzion*
- *Të përziëra e të vjella*
- *Frymëmarrje e ngadalësuar ose e çrregullt*
- *Cianozë ose një lëkurë me ngjyrë blu*
- *Temperatura e ulët e trupit, ose hipotermia*
- *Të fikët*
- *Konvulsione*

Është jashtëzakonisht e rëndësishme të njoftohet urgjenca nëse mendoni se një person po përjeton helmim nga alkooli. Helmimi nga alkooli mund të shkaktojë dëmtim të përhershëm të trurit dhe madje edhe vdekje.

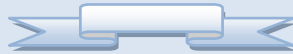
Opsionet e trajtimit të varësisë alkoolike

Varësia alkoolike si sëmundje kronike, kërkon trajtim kompleks dhe afatgjatë.

Opsion i zakonshëm i trajtimit të një varësie të alkoolit është një program rehabilitimi spitalor ose ambulator. Programi spitalor mund të zgjasë rreth një muaj në vit, gjatë të cilit personi varur trajtohet ndaj simptomave të tërheqjes dhe detoksifikohet.

Trajtimi ambulator siguron mbështetje të përditshme ndërsa lejon që personi të jetojë në shtëpi. Krahas terapisë medikamentoze është domosdoshmëri kombinimi i saj me psikoterapi dhe terapi sjellore, të cilat zhvillohen kryesisht në grup. Pas detoksifikimit (pastrimit nga alkooli) vijon trajtimi medikamentoz mbajtës si dhe psikoterapia në grup, për të ruajtur pastërtinë e fituar. Trajtimi i efektshëm detyrimisht duhet të zgjasë minimumi 6 muaj.

Shpesh në ndihmë të terapisë klasike aplikohen me sukses edhe terapitë alternative, si meditimi, Yoga, Akupunktura, Ayurveda, terapi vitaminike, terapi nutritive, etj.



Nënkapitulli 6.6:

ABUZIMI ME AMFETAMINA DHE PASOJAT



(I njëjti person nbas një karriere abuzimi abuzimi me amfetamine)

A janë të dëmshme amfetaminat?

Ndërsa amfetaminat kanë përdorim klinik²⁶, potenciali i tyre për abuzim dhe varësi është i lartë. Përdorimi i ligjshëm mund të shndërrohet në varësi, dhe amfetamina të tilla si *Ritalin* po fitojnë popullaritet si droga rekreative, shpesh të abuzuara për efektet e tyre euforike dhe prodhuese të energjisë.

Një *mbikënaqësi* i amfetaminës prodhon mbiekstim dhe rritje të energjisë trupore. Por vazhdimi i përdorimit çon në tolerancë, ku abuzuesi kërkon doza gjithnjë e më të mëdha për të marrë të njëjtën ndjenjë të *mbikënaqësisë*.

Disa përdorues që kërkojnë *mbikënaqësi* më të fuqishëm mund të thithin me hundë ose të injektojnë amfetamina për të prodhuar efekte të forta me shpejtësi. Duke vepruar kështu dhe/ose duke marrë doza të tepërta, e vënë veten në një rrezik të madh, kryesisht nga mbidoza.

Përdorimi i amfetaminave pa drejtimin e një profesionisti mjekësor është jashtëzakonisht i rrezikshëm, veçanërisht kur kombinohet me alkool ose ilaçe të tjera.

E efektet afatshkurtra të amphetaminave

Amfetaminat mund të jenë varësidhwnwse për shkak të efekteve që prodhojnë. Si stimulues, ata veprojnë në sistemin nervor qendror për të prodhuar sa vijon:

- *Ndjenjat e euforisë*
- *Kohë më të shpejta të reagimit*
- *Ndjenjat e energjisë / zgjimit*
- *Eksitim.*
- *Vëmendje dhe përqendrim i shtuar*

²⁶ Përdoren në trajtimin e sëmundjes ADHD (sëmundjes së hiperaktivitetit me deficit vëmendje), e narkolepsisë, etj.

Ata që kërkojnë ndjenjat e përshkruara më lart mund të marrin amfetaminën në doza më të mëdha se ato të përshkruara ose t'i abuzojnë për qëllime rekreative. Sidoqoftë, efektet e përdorimit të amfetaminave nuk janë të gjitha pozitive. Por abuzimi me këto droga çon në një sërë efektesh anësore negative.

Efekte anësore

Efektet anësore të përdorimit të amfetaminave mund të shkojnë nga të buta në mjaft të rrezikshme, dhe varen shumë nga doza dhe shpeshtësia e marrjes së substancës, si dhe nga gjendja shëndetësore e përdoruesit.

Efektet anësore të amfetaminave mund të përfshijnë si më poshtë:

- *Goje e thatë*
- *Skërmitje dhëmbësh*
- *Dhimbje koke*
- *Axhitim*
- *Të përziëra*
- *Çorjentim*
- *Ankth i rëndë*
- *Mungesë e oreksit*
- *Marramendje*
- *Rritje e rrahjeve dhe rrahje të çrregullta të zemrës*
- *Shpeshtim i frymëmarrjes*
- *Presioni i lartë i gjakut*
- *Rritja e temperaturës së trupit*
- *Impotencë seksuale*

Duhet të theksohet se çrregullimet e lartpërmendura organike, veçanërisht ato kardio-vaskulare (zemër-enë gjaku) mund të jenë deri në kërcënuese për jetën.

Përzjerja e amfetaminave me alkoolin është veçanërisht e rrezikshme, pasi ato veprojnë në mënyra kontradiktore në sistemin nervor qendror. Në përgjithësi alkooli deprimon një numër procesesh në trup, ndërsa amfetaminat funksionojnë në drejtim të kundërt, dhe marrja njëkohësisht e tyre mund të shkaktojë pasoja të rënda shëndetësore, sikurse aritmitë dhe fibrilacioni fatal i zemrës .

Efektet afatgjata të amfetamines

Përdorimi afatgjatë dhe i rëndë i amfetaminës sjell:

- *Paranoia*
- *Halucinacione*
- *Sjellja e dhunshme*
- *Ethshmëri për substancën*
- *Konvulsione*
- *Çrregullime të frymëmarrjes*
- *Çkoordinim*
- *Sjellja obsesive*²⁷

Mbidoza e amfetaminës

Përdorimi afatgjatë i amfetaminave gjithashtu vë përdoruesit në rrezik më të lartë për mbidozë, e cila mund të jetë fatale. Simptomat e mbidozës së amfetaminës përfshijnë:

- *Psikozë*
- *Rritje e ndjeshme e presionit të gjakut*
- *Humbja e vetëdijes*
- *Insult cerebral (goditje e trurit)*
- *Sulmi në zemër ose çrregullime të tjera të rënda të saj*

²⁷ Çrregullimi obsesiv është një çrregullim mendor në të cilin njerëzit kanë mendime të padëshiruara dhe të përsëritura, ide, ndjesi dhe sjellje detyruese.....

Efektet e amfetaminave mund të jenë jashtëzakonisht të rënda, prandaj nëse dikush që njihni shfaq shenjat dhe simptomat e lartpërmendura, kërkoni menjëherë ndihmë mjekësore.

Varësia e amfetaminës

Përdorimi i shpeshtë dhe afatgjatë i amfetaminave mund të çojë në varësi ndaj tyre. Varësia nga amfetamina mund të ndodhë kur përdoret ilegalisht për qëllimet rekreative, por edhe legalisht për qëllime shëndetësore

Varësia e amfetaminës është veçanërisht e rrezikshme sepse krijon tolerancë të shprehur. Toleranca ndaj amfetaminave do të thotë që përdoruesit do të kenë nevojë për doza më të larta për të rimarrë të njëjtën mbikënaqësi. Si rezultat i përdorimit vazhdimisht të dozave më të lartë të amphetamines, përdoruesi predispozohet për zhvillim të simptomave më të rënda afat shkurtëra dhe afatgjata. Gjithashtu përdorimi i dozave të larta rrezikon për mbidozë të drogës, e cila mund të shkaktojë edhe vdekje.

Tërheqja e amfetaminave

Sikurse kemi vënë në dukje edhe në përshkrimin e substancave të tjera, tërheqja në këtë rast e amfetaminave, është situatë patologjike që përjeton personi i varur nga këto substanca, në mungesë të efektit të tyre.

Simtomat kryesore dhe karakteristiketë të tërheqjes së amfetaminave listohen në vijim:

- *Ankthi*
- *Irritimi*
- *Ndjenjat e panikut*
- *Oreks i rritur*
- *Përgjumësi ose kohëzgjatje e gjumit*
- *Ethshmëri për drogën*
- *Paranoja*²⁸
- *Konfuzion*

²⁸ Çrregullim psikik karakterizuar nga idea e përndjekjes ose e madhësisë zakonisht pa halucinacione.

- *Sjellja e dhunshme*
- *Depresion i rëndë dhe mendime vetëvrasëse*

Mjekimi i varësisë nga amfetaminat

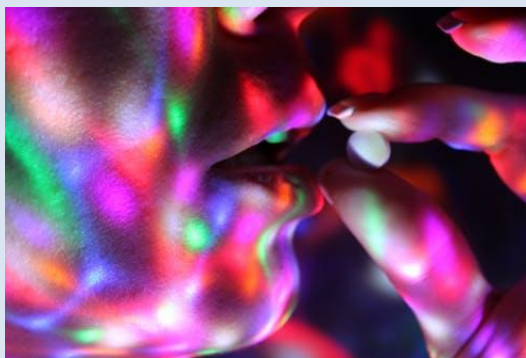
Ekzistojnë disa modalitete trajtimi të disponueshme për personat e varur nga amfetamina. Fillimisht, pacienti duhet të kalojë një periudhë të detoksifikimi kryesisht spitalor ndaj amfetaminës. Gjatë kësaj faze, medikamentet mund të përdoren për të ndihmuar në menaxhimin e simptomave problematike të tërheqjes. Ndërsa asnjë ilaç nuk është gjetur të jetë plotësisht efektiv në trajtimin e tërheqjes së amfetaminës, ekzistojnë një numër ilaçesh që mund të përdoren për të menaxhuar simptomat individuale. Antidepresantët mund të përdoren për të adresuar raste të rëndësishme të depresionit dhe benzodiazepinat/antipsikotikët mund të përdoren për të ndihmuar ndaj nervozizmit dhe axhitimit.

Pas detoksifikimit nevojitet rehabilitimi, ku kombinohet farmakoterapia me psikoterapi dhe terapi sjellore. Këto sipas rastit mund të realizohen në shërbime rezidenciale apo ambulatorore.

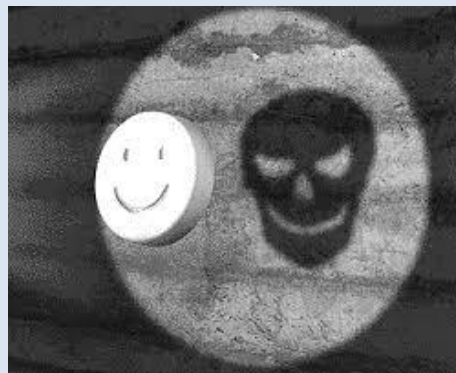


Nënkapitulli 6.7:

ABUZIMI ME EKSTAZIS DHE PASOJAT



(Abuzimi i ekstazis shkakton halucinacione)



(Simbolikë e komplikacioneve jetike nga abuzimi i ekstazis)

Pasqyrë e efekteve të ekstazis

Ekstazis është emri më i zakonshëm i rrugës për 3,4-metilenedioxymethamphetamine - një drogë ilegale me potencial të lartë varësidhënie, i njohur gjithashtu si MDMA, ose "Molly". Kjo drogë ka ngjashmëri strukturore kimike me amfetaminat dhe halucinogjenët, prandaj edhe efektet janë të dyfishta, stimuluese dhe ndryshuese ndjesore.

Ishin incidencat e shumta të abuzimit të Ekstazis, jo në pak raste edhe fatale, nxitje për ta vënë atë nën kontroll, duke e përfshirë në listën e barnave të Tabelës I, që do të thotë se ka një potencial të lartë abuzimi dhe asnjë përdorim mjekësor të pranuar.

Kjo drogë shpesh haset në formë tablete shumëngjyrëshe, me një logo të stampuar. Mund të gjendet gjithashtu në kapsulë, pluhur apo edhe në formë të lëngëshme.



(Ekstazis shpesh ofrohet në tableta me
Forma e ngjyra të ndryshme)

Efektet afatshkurtra

Menjëherë pas marrjes së MDMA, përdoruesi mund të ketë një varg efektesh për shkak të kombinimit të vetive stimuluese dhe halucinogjene. Efektet akute të ekstazis mund të zgjasin 3 deri në 8 orë.

Efektet akute përfshijnë:

- *Eufori*
- *Emocione të tejshtuara*
- *Qartësisë mendore e rritur*
- *Halucinacione*
- *Ulje oreksi*
- *Etje*

Efektet afatshkurtëra

Përdorimi i ekstazis mund të jetë i rrezikshëm në afat të shkurtër dhe mund të shkaktojë:

- *Hipertermi*
- *Djersitje*
- *Të dridhura*
- *Rritje të ndjeshme të tensionit të gjakut*
- *Ankth*
- *Të përziëra*
- *Turbullim të shikimit*

- *Skërmitje e pavullnetshme e dhëmbëve*
- *Tensionim muskular*
- *Të fikët*
- *Krizë convulsive (me dridhje të forta)*



(Goditje në zemër nga abuzimi me ekstazis)

Efekte të tjera të papritura mund të ndodhin nëse pilulat e ekstazis përzihen me substanca të tjera si metafetamina, ketamina, kokaina, efedrine, kofeina, etj. Përdoruesit e MDMA shpesh nuk janë të vetëdijshëm që produkti i shitur në rrugë shpesh përmban substanca të tjera që mund të jenë jashtëzakonisht të rrezikshme kur përzihen me MDMA.

Marrja e njëkohëshme e ekstazis me alkool potencon efektet e dëmshme të tij.

Efektet intoksikuese (helmuese) të MDMA mund të zgjasin deri në 8 orë. Është e zakonshme që njerëzit të marrin një dozë të dytë kur efektet e së parës fillojnë të veniten. Deri në një javë pas përdorimit të drogës, një person mund të përjetojë efektet anësore të mëposhtme:

- *Ankthi*
- *Depresioni*
- *Ulje të oreksit*
- *Ulje të kujtesës*

- *Probleme të gjumit*
- *Ftohtësi seksuale*
- *Sjellja impulsive*
- *Agresivitet*

Mbidoza në ekstazë mund të shkaktojë vdekje nga hipertermia (temperaturë shumë e lartë) ose pamjaftueshmëri akute të organeve jetësore si zemrë, mëlçi dhe veshka.

Efektet afatgjata

MDMA rrit çlirimin dhe aktivitetin e serotoninës (neurokimikat i trurit) në tru, që mbas përdorimit të përsëritur të saj shkakton ulje të aftësisë së trurit për të prodhuar sasinë e nevojshme të këtij neurokimikati. Për shkak se serotonina luan një rol të rëndësishëm në dhimbje, humor, dëshirë seksuale dhe gjumë, ulja e sasisë së saj nga droga mund të sjellë dëmtime njohëse për periudha të gjata, si dhe çrregullime psihike që mund të zgjasin në kohë, si depresion, ankth dhe pagjumësi.

Njerëzit që përdorin rregullisht MDMA mund të vuajnë nga efekte të qëndrueshme. Hulumtimet tregojnë se përdorimi i zgjatur i MDMA gjithashtu mund të çojë në:

- *Konfuzion*
- *Aftësia të dëmtuar për të kushtuar vëmendje*
- *Impulsivitetit i theksuar*
- *Humbje të kujtesës*
- *Ftohtësi seksuale*
- *Sjellje agresive*

A është ekstazis varësidhënës?

Praktika dhe studimet tregojnë se përdorimi i përsëritur dhe i zgjatur i MDMA mund të çojë në tolerancë dhe varësi fizike, të cilat janë shenja të zakonshme të varësisë.

Dikush me një tolerancë në rritje ndaj MDMA do të duhet ta përdorë gjithnjë e më shumë substancën për të arritur të njëjtin nivel të efekteve. Për shembull, një përdorues i ri i ekstazis mund të mjafohet me një tabletë të vetme për të arritur efektin e “mbikënaqësisë”, një përdoruesi gjysëm të rregullt mund të marrë disa tableta për të njëjtin efekt, ndërkohë që një përdorues kronik mund të marrë deri në 25 tableta në një seancë të vetme.

Tërheqja nga ekstazis

Personi i varur nga ekstazis kur për arësye të ndryshme nuk merr drogën e radhës, përjeton një sindrom të pakëndshëm të tërheqjes, simptomat e zakonshme të të cilit janë:

- *Humbja e oreksit*
- *Lodhja*
- *Problemet e përqendrimit*
- *Depresioni*

Trajtimi

Nuk ka ende mjekime specifike të aprovuara për trajtimin e varësisë nga MDMA. Trajtimet më efektive ndaj çrregullimeve të përdorimit të MDMA janë ndërhyrjet njohëse dhe sjellore, si dhe terapitë në grup, të cilat janë të efektshme edhe për të parandaluar relapsin (kthimin përsëri në përdorim të substancës, pas një ndërprerje të caktuar të përdorimit). Tashmë po shihet me interes dhe po jep frute edhe trajtimi online (përmes programeve përkatëse në internet).....



Nënkapitulli 6.8:

ABUZIMI I SUBSTANCAVE VOLATILE DHE EFEKTET



(Adoleshent nën efektin e substancës volatile)



(Substanca volatile)

Cfarë është përdorimi i substancave volatile(të avullueshme)?

Abuzimi i substancave të avullueshme (VSA) i referohet thithjes së qëllimshme të substancave të avullueshme për efekte psikoaktive.

Efektet e VSA janë të shpejtë në fillim dhe me kohëzgjatje të shkurtër, por ato mund të zgjasin apo të kronicizohen dhe të jenë serioze.

Substancat e avullueshme më të abuzuara

Në vijim renditen inhalatorët që abuzohen më shpesh²⁹:

- Adezivë
- Tretës manikyri
- Gasoline
- Bojë spërkatje
- Spërkatës gatimi
- Solucion korrektues
- Detergjentë avullues

Kimikatet në inhaluesit që abuzohen zakonisht përfshijnë butanin, propanin, fluorokarburet, klor-etilin, acetinin dhe oksidin e azotit.

²⁹ Për më shumë hollësi mbi klasifikimin e substancave të avullueshme gjenden në shtojcën V

Disponueshmëria

Disponueshmëria e produkteve që përmbajnë substanca të avullueshme është pothuajse e pakufizuar. Të gjitha substancat e avullueshme, siç janë aerosolet, tretësit dhe gazrat, kanë përdorime të ligjshme për qëllime shtëpiake ose industriale dhe mund të sigurohen lehtësisht nga një gamë e gjerë entesh tregëtare, pika karburanti, ndërmarrje industriale, etj.

Mënyra e përdorimit

Substancat e avullueshme në përgjithësi thithen direkt në hundë ose gojë nga depozita e tyre (bombol, qese apo shishe) ose përmes një nape të lagur me to....

Përhapja

Hulumtimet tregojnë substancat e avullueshme abuzohen kryesisht nga adoleshentët e rinj, abuzim i cili ulet me rritjen e moshës. Shumica e njerëzve ndalojnë VSU pas një periudhe të shkurtër kohe dhe vetëm një pakicë vazhdon përdorimin afatgjatë ose kronik. Hulumtimet tregojnë se përhapja e VSU është më e lartë midis të rinjve nga grupet e privuara nga pikëpamja socio-ekonomike dhe të marginalizuara.

Modelet e VSU

Modelet e përdorimit për individët që përdorin substanca të avullueshme përshkruhen zakonisht si eksperimentale, sociale ose kronike:

- Përdorimi eksperimental karakterizohet nga një ose disa raste përdorimi për shkak të kuriozitetit ose ndikimit nga bashkmoshatarët. Shpesh është rastësor dhe jetëshkurtër.
- Përdorimi social ndodh më rregullisht në kontekstin e një aktiviteti në grup. Shpesh perceptohet si argëtues dhe i këndshëm dhe nuk shihet nga përdoruesit të ketë një ndikim negativ.
- Përdorimi kronik është shpesh afatgjatë, dhe zakonisht ndodh tek dipendentët përdorues të disa drogave. Shpesh shoqërohet me probleme familjare, sociale dhe /ose psikologjike, shumë prej të cilave i paraprijnë

përdorimit të substancave të avullueshme. Përdoruesit kronikë shpesh i përdorin vetëm ose në rrethana të izoluara, ose në shoqërinë e përdoruesve të tjerë afatgjatë.

Arsyet e VSU

Shumica e njerëzve përdorin substanca të avullueshme për arsye të ngjashme me alkoolin ose drogat e tjera. Sidoqoftë, substancat e avullueshme mund të jenë veçanërisht tërheqëse për disa njerëz sepse ato janë të lira, lehtësisht të arritshme, të ligjshme dhe sigurojnë një dehje të shpejtë. Arsyet e tjera për VSU mund të përfshijnë: për argëtim/eksitim, për ndjenjën e dehjes, kurioziteti, për të qenë pjesë e një grupi, për të përballur problemet, emocionet, etj.

Efektet e menjëhershme

- Hidrokarburet e pranishme në substancat e avullueshme thithen lehtësisht në indet yndyrore të trurit, ku veprojnë si depresivë. Intoksikimi është i shpejtë dhe me veprim të shkurtër. Raportohen faza të ndryshme të intoksikimit thithës: doza të ulëta që prodhojnë eufori dhe më pas përgjumje ose stimulim dhe çfrenim, dhe doza më të larta që prodhojnë halucinacione dhe çojnë në disa rrethana serioze si humbje të vetëdijes apo edhe vdekje.
- Efektet e tjera të menjëhershme përfshijnë moskordinimin muskolor, dhimbjen e kokës, zhurmë në veshë, çrregullime të ritmit të zemrës, dhimbje barku, të përziera ose të vjella, skuqje, kollitje, mbiprodhim i pështymës.
- Abuzuesit e këtyre substancave mund të pësojnë edhe një sërë dëmtimesh aksidentale gjatë përdorimit të tyre, si djegje, trauma, etj....
- Përdorimi intensiv i inhalantëve (madje vetëm gjatë një seance) mund të rezultojë në çrregullim të ritmit të zemrës dhe vdekje brenda disa minutash, një sindromë e njohur si "vdekje e papritur e nuhatjes". Ky sindrom është veçanërisht i lidhur me thithjen e gazeve butan e propan. Shkaqe të tjera vdekjeprurwse të

lidhura me VSM mund të jenë asfiksia (bllokimi i furnizimit me oksigjen), kriza konvulsive (dridhje të forta), aksidentet (traumat, djegjet dhe vetëvrasjet)...

Efektet afatgjata

- Sistemi nervor qendror është i ndjeshëm ndaj dëmtimeve nga VSM, të cilat janë të shprehura tek përdoruesit afatgjatë.
Ekspozimi kronik ndaj substancave avulluese shkakton një sërë çrregullimesh të kapaciteteve njohëse, duke përfshirë ulje të vëmendjes, vështirësi në zgjidhjen e problemeve, ulje të aftësisë pamore-hapësinore dhe të kujtesës afatshkurtër.
- Deficitet e tjera që i atribuohen përdorimit të substancave avulluese përfshijnë çrregullime motorike të lëvizjes, spazma muskulare,
- Përdorimi kronik i inhalantëve jep ulje deri në humbje të dëgjimit, shikimit si dhe të reagimit shqisor.
- Përdorimi kronik i inhalantëve të veçantë çon gjithashtu në dëmtim të veshkave, mëlçisë, zemrës dhe mushkërive.
- Përdorimi afatgjatë është i lidhur me dobësinë e muskujve, dhe uljen e densitetit të kockor.
- Pasoja mund të jenë edhe zhvillimet kanceroze si leuçeminë dhe kanceret e tjerë.
- Ekspozimi ndaj tretësve mund të lidhet me shfaqjen epilepsisë, apo edhe me fillimin e hershëm dhe rritjen e ashpërsisë së sëmundjes së Parkinsonit, përfshirë edhe formave të tjera të çrregullimeve neurologjike.
- Përdorimi i substancave avulluese nga nëna mund të jetë shkak i abortit spontan, keqformimeve të lindura, çrregullimeve psiko-fizike në jetën e mëvonshme të fëmijës.

Mjekimi

Hapi i parë në trajtim është marrja e një historie të detajuar se cilat produkte avulluese janë përdorur, sasia, shpeshësia dhe koha e përdorimit. Në abuzuesit kronikë të substancave të avullueshme, mjeku duhet t'i kushtojë vëmendje të veçantë ekzaminimit neurologjik dhe laboratorik (për shkak të ndryshueshmërisë së përbërësve), si dhe të kontrollojë pacientin për dëmtimin e mundshëm të mëlçisë, veshkave dhe zemrës.

Shumë përdorues të inhalantit kanë deficite neurokonjitive, dhe në raste të tilla, testimi neuropsikiatrik mund të jetë i nevojshëm për të karakterizuar më mirë deficitet dhe për të përshtatur planin e trajtimit në përputhje me rrethanat.

Pacientët të cilët kanë abuzuar me tretës të avullueshëm mund të jenë në rrezik për tërheqje. Edhe pse abuzuesit e substancave avulluese rrallë përjetojnë simptoma të rëndësishme tërheqjeje, rekomandohet që pacienti të monitorohet edhe për tërheqjen, dhe të trajtohet edhe për të në rast shfaqje.

Pacientët rrallë paraqiten për trajtimin e përdorimit të inhalantit, kështu që abuzimi i substancave të tjera dhe bashkëpërfshirja psikiatrike janë të larta brenda këtij grupi pacientësh. Prandaj, trajtimi i bashkësëmundjes duhet të jetë përparësi.

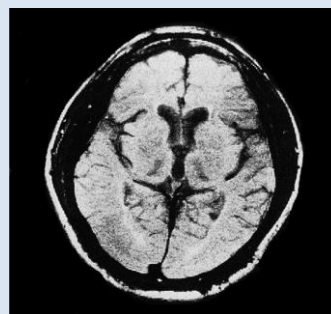
Shumica e përdoruesve inhalantë kanë çrregullime sjellore shoqëruese, çrregullime psihike, çrregullime të ritmit të zemrës, varësi nga alkooli apo substancat e tjera psikoaktive.....

Në rastet kur pacienti është një fëmijë, adoleshent ose është me aftësi të kufizuara mendore, vlerësimi i familjes duhet të bëhet me shqetësim të veçantë për përdorimin prindëror të substancave apo çrregullime psihike. Ky vlerësim mund të ofrojë një ndërhyrje për të adresuar vështirësitë brenda familjes dhe të ndihmojë në identifikimin e stresorëve brenda jetës së pacientit.

Relapsi është shumë i zakonshëm tek abuzuesit e substancave avulluese. Prandaj, mund të jetë e dobishme për të prezantuar abuzuesit në format e sigurta dhe të shëndetshme të rekreacionit. Në të rriturit, ndërhyrjet psikoterapeutike, terapia njohëse e sjellore, etj, mund të sjellin dobi.



(Abuzimi i substancave të avullueshme haset kryesisht në moshat adoleshente)



Krahasuar me trurin normal (A), ai i një abuzuesi kronik të toluenit (B) është më i vogël dhe mbush më pak hapësirën brenda kafkës (rrethi i bardhë i jashtëm në secilin imazh).³⁰

³⁰ Raport i Kërkimit NIDA (NIH 05-3818)

A shkaktojnë substancat e avullueshme varësi?

Njerëzit që thithin rregullisht substanca të avullueshme mund të zhvillojnë shpejt tolerancën dhe të bëhen të varur. Përdorimi i përditshëm ose pothuajse çdo ditë gjatë një periudhe kohe, çon në ndryshime fizike dhe psikologjike. Trupi përshtatet ose "mësohet" me substancën dhe shfaqet toleranca.

Tërheqja

Është e rrallë që simptomat e tërheqjes të ndodhin kur një person ndalon përdorimin e substancave të avullueshme. Kur ajo shfaqet shoqërohet me simptomatike jo të rëndë, si dhimbje koke, dhimbje muskulore dhe dhimbje barku.



Kapitulli VII

Tema: DROGAT E KLUBIT



(Pamje nga shfaqje Rave)

"**D**rogat e Klubit" është bërë një term i përdorur gjerësisht për një numër të drogave të paligjshme që më së shpeshti hasen në klubet e natës dhe aktivitete të tjera të natës (mbrëmje festive, koncerte, etj) të quajtura "rave" (shfrenuse). Këto droga variojnë nga Ekstazis e mirënjohur (MDMA-metilenedioxymethamphetamine) në një gamë të substancave më pak të identifikueshme, të njohura si Kripërat e Banjës. Shumica janë pa erë dhe pa ngjyrë, dhe shpesh merren lehtësisht në formë tablete. Ndër këto substance dominojnë stimulantët, duke i mbajtur përdoruesit në vallëzim dhe zgjuar, duke zvogëluar frenimet dhe siguruar që këto argëtime të vazhdojnë për orë të tëra.

Në Evropë, në vitet 1980 zgjerimi i kulturës underground "rave"(rejv) u shoqërua me rritjen e abuzimit të Ekstazis. Rave filloi në grumbullimet e mijëra spektatorëve rreth muzikës tekno. Ajo origjinën e ka në Angli ku tradicionalisht zhillohen koncerte masive në mjedise të hapura. Këto ngjarje pastaj u zhvendosën në klubet e themeluar, të identifikuar nga policia si "Festivale të Marrjes së Drogës".

Lloje të ndryshme të drogave të përdorura në Klube dhe Rave

MDMA ose Ekstazis është një nga drogat më të njohura të klubit dhe ka një histori të gjatë përdorimi në klube, që nga prezantimi i saj i parë gjatë viteve 1970. Për nga preferenca dhe shtrirja e përdorimit të tij, ekstazis konsiderohet mbreti i padyshimtë i drogës së klubit. MDMA merret në mënyrë tipike në formë tabletash dhe efekti i saj zgjat 3-6 orë, duke u dhënë përdoruesve ulje të pengimit, rritje të energjisë, ndryshime emocionale dhe shpesh rrit vetëvlerësim. MDMA gjithashtu rrit presionin e gjakut dhe rrahjen e zemrës, e cila mund të jetë e rrezikshme në doza të mëdha ose për ata me probleme të zemrës.

GHB ose Gama-Hidroksibutirat është një tjetër drogë klubi gjithnjë e më e zakonshme dhe një kimikat që shfaqet natyrshëm në trupin e njeriut. Ajo vepron si një depresiv i sistemit nervor qendror, duke shkaktuar intoksikim, eufori dhe qetësim. Zakonisht merret si lëng, në ujë ose alkool.

Kripërat e Banjës përfshijnë një numër drogash të cilat janë gjithnjë e më popullore në klube dhe në rave. Këto droga rekreative zakonisht maskohen si pajisje pastrimi ose madje edhe kripë tryeze, dhe mund të përmbajnë përbërës të shumtë, duke çuar në një gamë nivelesh të ndryshme të euforisë në varësi të burimit dhe përbërësve. Shumë frekuentues të klubeve i zgjedhin këto droga sepse ato janë të lira dhe të arritshme. Por me rritjen e

reziqeve të toksicitetit për shkak të përbërjes kimike të panjohur, kripërat e banjës mund të jenë jashtëzakonisht të rrezikshme. Kripërat e zakonshme të banjës përfshijnë metilenedioksi-pirovalerone, metilen, mefedrone, dhe pipradrol.

Acidi Lisergjik Dietilamidi ose LDS, i njohur zakonisht si acid, është një drogë halucinogjene që zakonisht mund të gjendet në tablet apo formë të lëngshme. Droga shkakton reagime të forta shqisore, duke e bërë atë të njohur në klube e vallëzimit dhe rave, ku përdoret për të rritur përvojën e afërsisë, ndjeshmërinë ndaj muzikës dhe ndriçimit. LSD mund të shkaktojë paranojë, çrregullime psikotike, dobësi, mpirje dhe dridhje.

Ketamina shpesh shitet legalisht për përdorim mjekësor e veterinar. Gjendet në formë pluhuri, pilule ose lëngu. Në klube, përdoret për të përjetuar një gjendje ireale me iluzione ose halucinacione vizive dhe auditive (të shikimit dhe dëgjimit), të cilat mund të risin ndjenjën e afërsisë, euforisë, dhe afërsinë fizike. Mund të shkaktojë gjithashtu halucinacione masive, panik dhe paranojë, ulje të ndjesive fizike dhe madje edhe paralizë të përkohshme kur merret në doza të mëdha.

Metamfetamina, e cila zakonisht shitet me epitetin speed, është një pluhur i bardhë i cili mund të merret me tymosje, nga goja si tablet, ose të injektohet. Metamfetamina është një stimulues i fortë, duke krijuar një rritje të vullshme të energjisë dhe euforisë në shumicën e përdoruesve, efekti i së cilës mund të zgjasë deri në 12 orë. Kjo drogë përdoret shpesh në klube/rave për të mbajtur përdoruesit zgjuar dhe argëtues për orë të tëra. Metamfetamina mund të shkaktojë probleme serioze shëndetësore, duke përfshirë rënien e flokëve, prishje të dhëmbëve, dëmtimin e traktit tretës, humbjen e kujtesës, sjelljen psikotike, etj.



(Moment prapaskenik i hedhjes në pije të drogës së klubit)



(Efekti i drogës së klubit rrit mundësinë për viktimë të akteve të rëmbimit apo përdhunimit)

Shumë nga drogat e klubit/rave, si MDMA, Ketamine, Rohypnol dhe metafetaminë, epitetohe edhe droga të rëmbimit/përdhunimit, mbasi shpesh ato ofrohen nga keqdashës për qëllime përdhunimi apo rëmbimi të viktimave të tyre, të cilët përdorimi i këtyre substancave i bën të paaftë për tu mbrojtur apo për të kujtuar ngjarjen.

Veç substancave tashmë tradicionale të klubit, në këto ambiente përdoren edhe droga të tjera, ku ndër më të zakonshmet do të përmendnim benzodiazepinat, si ksanaks, valium, etj.

Abuzuesit e drogave të klubit, sikurse edhe me drogat e tjera të forta konvencionale, mund të pësojnë komplikime të rënda shëndetësore mendore dhe fizike. Përdoruesit afatgjatë të tyre shpesh pësojnë varësi kimike ose çrregullimeve emocionale, dhe për të arritur efektin euforik të kërkuar rrisin vazhdimisht dozën apo kalojnë në përdorim të substancave më të forta e më të rrezikshme. Për shembull, përdoruesit afatgjatë të LSD dhe MDMA mund të pësojnë zbutje emocionale, ose paaftësi për të ndërjere emocione normalisht, të cilat i rifitojnë duke rritur vazhdimisht dozat. Një cikël i tillë abuzimi krijon kushtet për zhvillimin e varësisë së avancuar, atë adiktive, krahas çrregullimeve të tjera shëndetësore, fiziko-psihike.

Çrregullimet komplekse nga këto substanca kërkojnë detyrimisht ndërhyrje të kombinuar trajtuese, ku përfshihen trajtimi adiktiv (farmakologjik dhe psiko-sjellor), krahas atij fizik.



Kapitulli IV

***Tema: SUBSTANCAT ANABOLIZANTE DHE
ABUZIMI I TYRE***



(Simbolikë e dëmeve nga abuzimi me anabolikë)

Agjentet anabolizant- Agjentët anabolizant janë grup substancash që për për qëllime terapeutike përdoren për të nxitur rritjen e indeve, veçanërisht të muskujve dhe kackave. Përdorimi i tyre abuziv, joterapeutik, kryesisht nga sportistët dhe badibilders (në këto raste akti epitohet *doping*³¹) për të rritur forcën dhe volumin e muskulaturës dhe stimuluar agresivitetin, me qëllim përmirësim të performancës, ka pasoja shëndetësore, të cilat jo rrallë mund të jenë serioze.

Në grupin e agjentëve kryesor anabolizant më abuziv (veçanërisht në sport nga sportistët), do të veçonim substancat vijuese:



(Maskulinizim fizik i femrës nga abuzimi me substance anabolike)



(Zhvillim patologjik i muskulaturës nga abuzimi me anabolikë)

³¹ Doping përcaktohet nga institucionet ndërkombëtare sportive, të tilla si Agjensia Botërore e Anti-Dopingut (WADA) dhe Komiteti Olimpik Ndërkombëtar (IOC), si marrja e substancave të ndaluara ose përdorimi i metodave të ndaluara për të përmirësuar ose ruajtur performancën sportive.

Substancat dhe metodat e dopingut janë të ndaluara kur plotësojnë të paktën dy nga tre kriteret e mëposhtme: përmirësojnë performancën, paraqesin një kërcënim për shëndetin e atletëve ose shkelin frymën e sportit.

ERYTHROPOIETIN (EPO)

- EPO është një hormon peptid³² që prodhohet natyrshëm nga trupi i njeriut. EPO lëshohet nga veshkat dhe vepron në palcën e eshtrave për të stimuluar prodhimin e qelizave të kuqe të gjakut.
- Duke injektuar EPO, sportistët synojnë të rrisin përqendrimin e qelizave të kuqe të gjakut dhe rrjedhimisht aftësinë e tyre aerobike³³.
- Abuzimi me EPO mund të çojë në rreziqe serioze shëndetësore për abuzuesit. Dihet se EPO, duke trashur gjakun, çon në një rrezik të shtuar nga disa sëmundje vdekjeprurëse, siç janë sëmundjet e zemrës, goditja në tru dhe emboli të trurit ose të mushkërive³⁴.

CERA

- Aktivizuesi i receptorit të vazhdueshëm të eritropoezës (gjak-formimit), ose CERA, është një formë e gjeneratës së tretë të EPO. Ka avantazh se vepron më gjatë.
- Atletët mund të marrin CERA për të rritur aftësinë mbajtëse të oksigjenit, për të rritur qëndrueshmërinë dhe rikuperimin e shpejtë.

HORMONI I RITJES

- Hormoni i rritjes ose somatotrop (hGH) - është një hormon që prodhohet natyrshëm nga trupi. Sintetizohet dhe sekretohet nga qelizat në gjëndrën e hipofizës të vendosur në bazën e trurit.
- Roli kryesor i hGH në rritjen e trupit është stimulimi i mëlçisë dhe indeve të tjera për të sekretuar faktorin e rritjes, të ngjashëm me insulinën IGF-1. IGF-1 stimulon prodhimin e qelizave të kërcit, duke rezultuar në rritjen e kockave dhe gjithashtu luan një rol kryesor në rritjen e muskujve dhe organeve. Të gjitha këto mund të rritin performancën sportive.

³² Një peptid është një përbërës që përmban dy ose më shumë aminoacide që formohen zëbrthimi i proteinës ose duke u lidhur së bashku në një mënyrë të përcaktuar.

³³ Aftësinë e tyre për të oksigjenuar indet e trupit.

³⁴ Një emboli shfaqet kur një mpiksje gjaku ose një pjesë e pllakës yndyrore prishet dhe udhëton nëpër rrjedhën e gjakut dhe vendoset në një enë gjaku dhe bllokon rrjedhën e gjakut.

- Efektet anësore të raportuara zakonisht për abuzimin me hGH janë diabeti tek individë të prirur, përkeqësimi i sëmundjeve të zemrës, dhimbje të muskujve, nyjeve dhe kockave, hipertension dhe pamjaftueshmëri kardiake, rritje anormale e organeve dhe osteoartrit të përshpejtuar.

TRANSPORTUESIT SINTETIK TË OKSIGJENIT

- Transportuesit sintetikë të oksigjenit, siç janë transportuesit e oksigjenit me bazë hemoglobinë (HBOCs) ose perfluorokarbonet (PFC), janë proteina të pastruara ose kimikate që kanë aftësinë për të transportuar oksigjen.
- Ato janë të dobishme për qëllime terapeutike urgjente kur gjaku i njeriut nuk është i disponueshëm, rreziku i infeksionit të gjakut është i lartë, ose kur nuk ka kohë të mjaftueshme për të rregulluar siç duhet gjakun e dhuruar me një marrës.
- Keqpërdorimi i bartësve sintetik të oksigjenit për qëllime të dopingut mbart rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare, përveç efekteve anësore serioze si: goditjet në tru, sulmet në zemër dhe emboli.

INSULINA

- Insulina rrit thithjen e glukozës nga muskujt dhe ndihmon formimin dhe ruajtjen e glukogjenit të muskujve. Sportistët mund ta përdorin atë për gara që kërkojnë nivele të larta qëndrueshmërie.
- Keqpërdorimi i insulinës mund të çojë në nivele shumë të ulëta të sheqerit në gjak - gjendje e njohur si hipoglicemia e cila mund të çojë në humbjen e funksionit njohës, konvulsione (dridhje të forta), lipotimi (të fikët), e në raste ekstreme mund të çojë në dëmtimine fatale të trurit.

STEROIDET ANABOLIKE³⁵

Steroidet anabolike janë derivate sintetike të hormonit seksual mashkullor testosteron. Deri më tani gati 100 komponime të ndryshme të steroidëve anabolike janë sintetizuar, që ndryshojnë midis tyre nga tërësia e procesit metabolik dhe efektet fiziologjike.

Termi i duhur për këto komponime është steroidet anabolike-androgjenike. "Anabolik" i referohet ndërtimit të muskujve, dhe "androgjenik" i referohet rritjes së karakteristikave të seksit mashkullor.

³⁵ Duke qenë se ky cikël informacioni edukativ për shkollat ka në esencën e tij trajtimin e abuzimit të drogave, në këtë temë do të përqëndrohemi dhe shtjellojmë steroidet anabolike-androgjenike, të cilat janë substance me potencial psikoaktiv (varësidhënës).

Ofruesit e kujdesit shëndetësor mund të përshkruajnë steroide për të trajtuar çështje hormonale, siç është puberteti i vonuar. Steroidët gjithashtu mund të trajtojnë sëmundje që shkaktojnë humbje të muskujve, siç janë kanceri dhe SIDA. Por disa atletë dhe badibilders keqpërdorin këto ilaçe në një përpjekje për të rritur performancën ose për të përmirësuar pamjen e tyre fizike.



(Anabolizantë)

Ndërsa administrohen për aftësinë e tyre për të rritur masën e muskujve dhe performancën, efektet anësore të padëshiruara të përdorimit të steroidet anabolike-androgjenike përfshijnë ndryshime në sjelljet riprodhuese dhe seksuale. Në mënyrë të veçantë, steroidet anabolike-androgjenike, në varësi të llojit e të dozës së administruar, mund të vonojnë ose avancojnë fillimin e pubertetit, të çojnë në çrregullime menstruale, sjellje të zvogëluara seksuale mashkullore dhe femërore dhe të përshpejtojnë pjekurinë riprodhuese. Regjione të shumta të trurit dhe sistemet e sinjalizimit të neurotransmetuesit janë të përfshirë në gjenerimin e këtyre sjelljeve, dhe janë shënjestra të mundshme për veprime akute dhe kronike të steroideve anabolike-androgjenike.

Personat që keqpërdorin steroidet anabolike, mund ti marrin ato nga goja, i injektojnë ose i aplikojnë në lëkurë si xhel ose krem. Këto doza mund të jenë 10 deri 100 herë më të larta se dozat e përshkruara për trajtimin mjekësor.

Në vijim shtjellohen efektet negative të steroidet anabolike-androgjenike në organizëm:

Si ndikojnë steroidet anabolike në tru?

Steroidët anabolikë funksionojnë ndryshe nga substancat e tjera të abuzimit; ato nuk kanë të njëjtat efekte afatshkurtra në tru. Dallimi më i rëndësishëm është se steroidet nuk aktivizojnë drejtpërdrejt sistemin e

shpërblimit³⁶ për të shkaktuar një "high"(mbikënaqësi); ato gjithashtu nuk shkaktojnë rritje të shpejtë të neurotransmetuesit dopaminë, që forcon shumicën e sjelljeve nga marrja e drogave.

Keqpërdorimi i steroideve anabolike mund të çojë në efekte psikike negative, siç janë:

- *Paranojë;*
- *Nervozizëm dhe agresivitet ekstrem;*
- *Iluzione të rreme;*
- *Gjykim i dëmtuar;*
- *Gjendje manjakale.*

Cilat janë pasojat e tjera shëndetësore të steroideve anabolik?

Personat që injektojnë steroide rrisin rrezikun e tyre nga kontaktimi ose transmetimi i HIV / AIDS, hepatitet B dhe C, etj.

Përveç efekteve psikike, përdorimi i steroideve zakonisht shkakton puçrra të rënda. Po ashtu shkaktojnë edema (ënjtje), veçanërisht në ekstremitete (duar e këmbë).

Efektet afatgjata

Keqpërdorimi i steroideve anabolik mund të çojë në probleme serioze, madje të përhershme, shëndetësore si:

- *Probleme të veshkave deri në insuficiencë (pamjaftueshmëri);*
- *Hepatite (dëmtim i mëlçisë) deri në kancer;*
- *Zmadhim të zemrës, rritje të presionit të gjakut dhe të yndyrave në gjak, të cilat sëbashku rrisin rrezikun e goditjes në tru dhe infarkt të zemrës, madje edhe tek të rinjtë;*
- *Rrezik i shtuar i mpiksjes së gjakut.*

Disa efekte të tjera janë specifike gjinore dhe të moshës:

Tek meshkujt:

³⁶ Sistemi i shpërblimit të trurit (BRÄ) është sistemi i shpërblimeve që është i përbërë nga një grup i strukturave nervore që janë përgjegjës për dëshirën e shprehur për një shpërblim, mësimin shoqëruar dhe emocionet pozitive që përfshijnë kënaqësi, siç është gëzimi , ekstazë dhe eufori.

- *Atrofi (tkurrje) të testikujve;*
- *Dëmtime të spermës;*
- *Rënie të flokëve;*
- *Zhvillim i gjinjve;*
- *Rrezik i shtuar për kancer të prostatës.*

Tek femrat:

- *Hirsutizëm (rritja e qimeve në fytyrë e në trup);*
- *Zvogëlim i gjinjëve;*
- *Rënie e flokëve (model mashkullor);*
- *Çrregullime dhe ndërprerje të menstruacioneve;*
- *Rritje të klitorisit;*
- *Trashje të zërit (zë mashkullor).*

Në adoleshencë:

- *Vonesë apo ndërprerje të zhvillimit fizik (kur steroidet përdoren gjatë pubertetit).*

A shkaktojnë varësi steroidet anabolik?

Edhe pse steroidet anabolizant nuk shkaktojnë të njëjtat kënaqësi si drogat e tjera, ato mund të çojnë në çrregullime të përdorimit të substancave. Një çrregullim i përdorimit të substancave ndodh kur një person vazhdon të keqpërdorë steroidet, megjithë pasojat. Forma më e rëndë e një çrregullimi të përdorimit të substancave është varësia. Njerëzit mund të vazhdojnë të keqpërdorin steroidët megjithë problemet fizike, kostot e larta për ti blerë dhe efektet negative në marrëdhëniet e tyre. Këto sjellje pasqyrojnë potencialin adiktiv (varësidhënës) të steroideve. Hulumtimet kanë zbuluar më tej se disa përdorues të steroideve i drejtohen substancave të tjera, siç janë opioidet, për të zvogëluar problemet e gjumit dhe nervozizmin e shkaktuar nga steroidet....

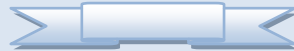
Personat që keqpërdorin steroidet mund të pësojnë simptoma të tërheqjes kur ndalojnë përdorimin, përfshirë:

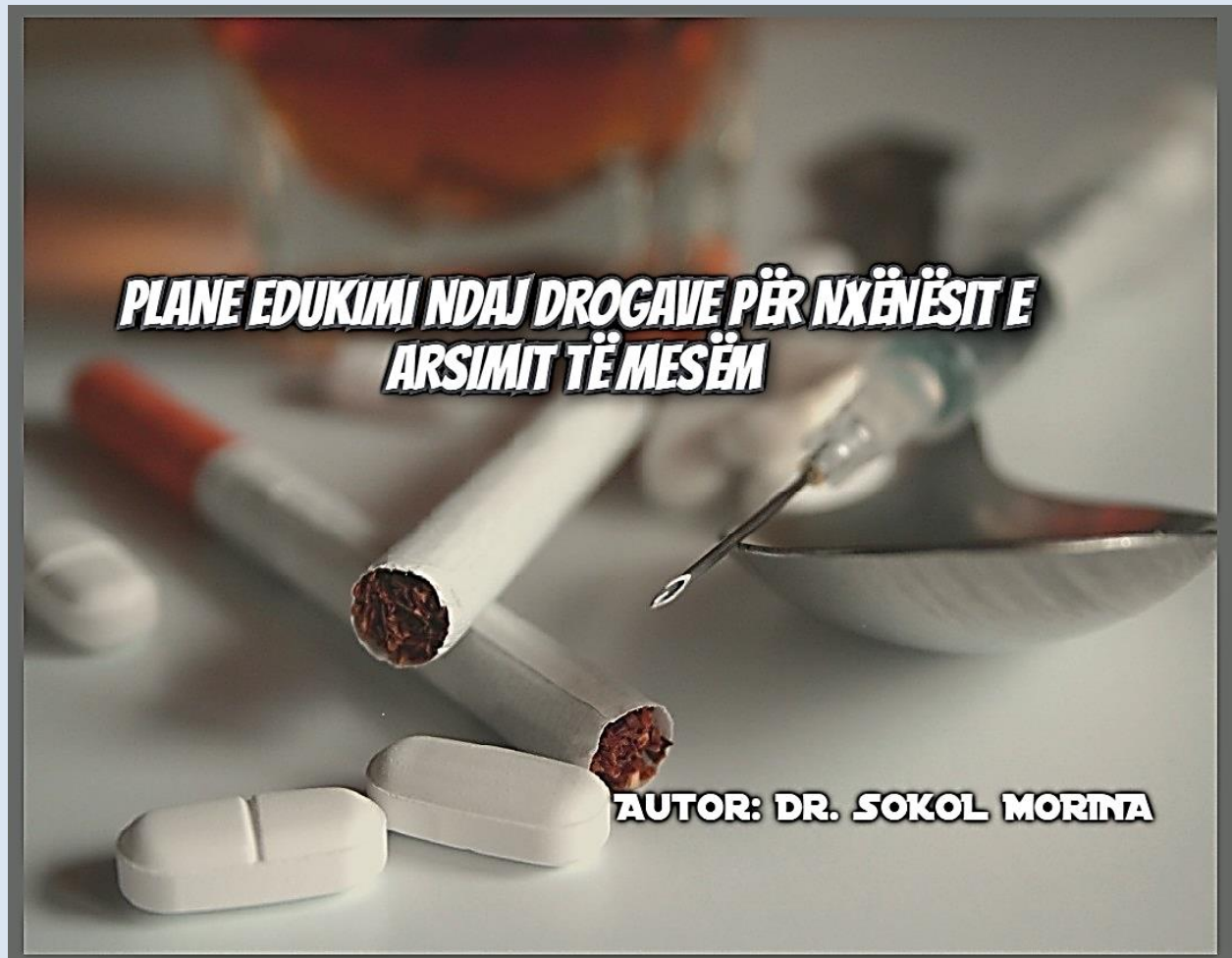
- *Lodhje*
- *Nervozizëm*

- *Humbje të oreksit*
- *Çrregullime të gjumit*
- *Ulje e dëshirës seksuale*
- *Ethshmëri (dëshirë e papërmbajtur) për steroide*
- *Një nga simptomat më serioze të tërheqjes është depresioni, i cili ndonjëherë mund të çojë në përpjekje vetëvrasjeje.*

Si mund të trajtohet varësia nga steroidet anabolik?

Trajtimi më i efektshëm i varësisë nga **steroidet anabolik** është një kombinim i terapisë sjellore me farmakoterapi specifike, përshtatur problemeve shëndetësore shkaktuar nga abuzimi steroid.





**AKTIVITETET E EDUKIMIT TË
PËRGJITHSHËM DHE SHËNDETËSOR ANTI-
DROGË**

Tema: *PRESIONI I*
BASHKËMOSHATARËVE*

Rezultati i të nxënit:

Identifikimi i mënyrave për të përballuar presionin e shokëve (presioni peers) për përdorim të duhanit, alkoolit dhe drogave të tjera.

Koment:

Adoleshentët, dhe kryesisht ata të hershëm, jo në pak raste janë ndeshur me dukurinë e ofrimit apo presionit për përdorim të drogave nga vëllezërit e motrat më të rritur, miqtë, apo shokët e tyre. Ky mësim i ndihmon nxënësit të njohin presionin e shokëve dhe si të marrin vendim për të refuzuar drogat.

Aktivitetet:

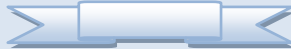
- Diskutoni mbi presionin e shoqërisë apo presionin nga njerëzit e moshës tuaj, për të bërë gjëra që ju e dini që janë të rrezikshme, të gabuara, ose që normalisht ju vet nuk do ti bënit. Diskutoni forma të ndryshme që një presion i tillë mund të marrë.
- Lexoni në klasë fragmente nga literatura artistike për fëmijë, etj (p.sh. “Djemtë e Rrugës Pal”, “Aventurat e Tom Sojerit”, etj.....) ku mund të përshkruhen skena të presionit “peers”.
- Kërkojuni nxënësve të përshkruajnë përfshirjen në skena të ngjashme dhe lidhjen e tyre me presionin “peers”.
- Kërkojuni nxënësve të shkruajnë një esse të shkurtër mbi atë që mund të ndodhë nëse ata do të kenë një ofertë të drogës nga një nga shokët apo moshatarët e tyre, etj.

Burimet e përdorura:

- Libra nga literatura artistike për fëmijë, etj;
- TV, Video-Aparat
- Projektor

Këshilla të Operatorit Shëndetësor/Social:

- Shpjegojini nxënësve që ideali i dashurisë dhe miqësisë të obligon me ndjenjën e përgjegjësisë ndaj personit tjetër për të mos e rrezikuar apo dëmtuar atë.
- Diskutoni me nxënësit se si presioni i kolegëve është përshkruar në pjesë të tjera të letërsisë ose në filma, televizion, muzikë lirike (sugjerim: shfaqni dhe diskutoni një film i cili mund të përmbajë sekuenca të presionit “peers”), etj.



Tema: STEROIDËT ANABOLIZANT DHE ORGANIZMI*

**Do gjeni shtjellime në tekstin përkatës të kurrikulës*



Sfondi-Komenti:

Të rinjtë e moshave 14 deri në 18 janë të shqetësuar për pamjen e tyre. Djemtë, sidomos, duan të duken muskuloz, dhe për të arritur këtë disa përdorin steroidë³⁷.

Rezultati i të nxënit:

Njohja e nxënësve me steroidet anabolizant dhe ndërgjegjësimi i tyre mbi rrezikshmërinë e këtyre substancave për shëndetin fizik dhe mendor.

Aktivitetet:

- Duke përdorur të dhënat mbi steroidët nga Web page përkatës, të diskutohet me audiencën se çfarë janë steroidet dhe se si/pse ato përdoren.
- Shpjegoni se disa sportistë marrin steroidë në përpjekje për të rritur performancën e tyre sportive, mbasi ato mund të shkaktojnë rritje peshe 10-25 % brenda 3deri në 6 muaj, rritje të aftësive të tyre fizike ose përmirësim të paraqitjes.
- Diskutoni mbi disa nga efektet anësore të përdorimit të steroidëve, si: dëmtim të zemrës dhe mëlçisë, atrofizim të testeve deri në sterilitet tek meshkujt, zhvillim i karakteristikave mashkullore tek femrat, etj. Steroidët gjithashtu mund të shkaktojnë sjellje agresive, luhatje drastike të humorit, depresion, etj. Ata mund të shkaktojnë dëmtime në dy mënyra: (1) hipertrofija muskulare dhe agresiviteti i shkaktuar nga marrja e steroidëve prej sportistit mund të dëmtojë kundërshtarët apo konkurentët e tij; (2) steroidët rrisin muskujt, por jo tendinet dhe ligamentet që i lidhin ato. Rritja jo natyrale e peshës dhe e volumit të muskujve sforcon tej mase tendinet dhe ligamentet, duke i dëmtuar ato.
- Ndani klasën në grupe dhe të caktoni secilin grup për kërkime në internet për një nga temat vijuese:

³⁷ Sipas një sondazhi të kryer në Minesota (SHBA) më 2012 nga Instituti Kombëtar për Abuzimin me Drogat-SHBA, rezultoi se në shkollat sekondare e të mesme rreth 5% e nxënësve kishin përdorur steroidë me qëllim rritjen e masës muskulare.

Efektet fizike të përdorimit të steroidëve;

Efektet psikologjike të përdorimit të steroidëve;

Rreziqet për shëndetin nga përdorimi i steroidëve; sporti i shëndetshëm dhe kompetitiv pa doping.

- Kërkojini secilit grup të përgatisë një prezantim të shkurtër të temës përkatëse.
- Diskutoni me klasën caktimin e grupeve.

Burimet e përdorura:

- Kompiutera me akses interneti
- Web-page mbi steroidët anabolizant



Tema: CIKLI I VARËSISË *

*Do gjeni shtjellime në tekstin përkatës të kurrikulës



Klasat:

10-12

Kohëzgjatja:

Dy orë mësimi

Rezultatet e të nxënit:

Nxënësit do të:

1. Kuptojnë se si familjet dhe shokët/moshatarët ndikojnë në vendimmarrjen e tyre;
2. Njihen me ciklin e varësisë nga droga dhe se çfarë mund të bëhet për të parandaluar atë.

Burimet e përdorura:

- Letër dhe lapsa
- Kompiuter me qasje në internet

Aktivitetet:

- Filloni mësimin duke i pyetur nxënësit se ç'mendojnë ata mbi arsyet e eksperimentimit të drogës nga njerëzit. Shkruani idetë e tyre në një copë letër. Pastaj pyesni nxënësit se përse disa të rinj mund të shkojnë nga eksperimentimi e përdorimi social i drogës, në varësinë prej saj (***do të gjeni shpjellime në sesionin përkatës***). Shkruani përsëri përgjigjet e tyre në një letër tjetër.

- Diskutoni me nxënësit mbi ciklin e varësisë, (mundësisht referojuni teorive shkencore që shpjegojnë se pse eksperimentimi me drogë mund të çojë në varësinë prej saj).

Cikli e varësisë përfshin hapat e mëposhtme:

- Shqetësimi i ndjeshëm për shkak të problemeve në familje apo në shkollë.
- Individu është në kërkim të mënyrave për tu ndjerë më mirë, kështu që ai ose ajo fillon të marrë drogë.
- Në fillim, përdorimi i drogës duket sikur funksionon, sepse zbut vuajtjet, apo/dhe modifikon realitetin. Kështu individ merr përsëri drogë.
- Nga kjo pikë, shpesh nuk kalon shumë që personi të bëhet i varur, sepse ai /ajo ka zhvilluar tashmë një varësi fizike të substancës. Tani personi mendon vetëm për marrjen e një doze më të lartë të kësaj droge, që ajo të funksionojë.
- Në këtë fazë, fillon një spiral serioz dekadence. Personi do të sakrifikojë çdo gjë për drogë -familjen, shoqërinë, shkollën, ose punën. I ndryshuar nga droga si fizikisht dhe mentalisht, personi tashmë është i varur prej saj.
- Diskutoni me klasën ciklin e varësisë. Apo nxënësit mund të lundrojnë në Web-pages mbi varësitë e drogave.

Pasi nxënësit të kenë arritur një shkallë njohje mbi ciklin e varësisë, prezantoni dy skenarë si më poshtë (skenarët mund ti keni përgatitur paraprakisht të shtypura dhe të shpërndahen tek të gjithë nxënësit, apo i lexoni ju ato me zë të lartë për nxënësit):

Skenari i parë:

Genti, një adoleshent në moshën 16 vjeç, ndihet kohët e fundit shumë i mërziur. Prindërit e tij, pas disa vitesh mosmarrëveshje, kanë vendosur të divorcohen. Megjithë këtë situatë, ata (prindërit) të paktën në aparençë vazhdojnë të respektojnë njëri-tjetrin dhe njëkohësisht të kujdesen për mbarëvajtjen e djalit të tyre, duke i plotësuar atij detyrimet e mundshme. Genti shkon mirë me mësimet, dhe studimi sistematik ndër të tjera e ndihmon edhe për të larguar vëmendjen nga problemet familjare. Ai ka shoqëri të ngushtë me Lindin, shokun e

klasës, i cili edhe ai është nxënës i mirë. Ata sëbashku ndjekin kursin e basketbollit, si dhe aktivizohen shpesh në aktivitetet mësimore e artistike të shkollës.

Genti duke pasur afinitet me të dy prindërit, ka arritur të bisedojë me ta edhe kundër divorcit.

Si konkluzion Genti edhe pse po jeton një situatë të tillë, përsëri shpreson se gjithshka do të shkojë mbarë.

Skenari i dytë:

Patriku, nxënës në vitin e dytë të shkollës së mesme, po përjeton me dëshpërim të shprehur vendimin së fundi të prindërve të tij (mbas një periudhe relativisht të gjatë mosmarrveshjes) për divorc. Një situatë e tillë familjare për Patrikun merr përmasa edhe më dramatike, mbasi prindërit nuk tregojmë më kujdesin dhe afeksionin e duhur ndaj të birit dhe ai ndihet vërtet i vetmuar, ndonëse pranija e vëllait të tij më të vogël dhe dashuria e tyre reciproke e plotësojnë pjesërisht zbrazësinë. Gjithashtu vetminë ai po kërkon ta kompensojë duke u shoqëruar me moshatarë “interesant”, jo të përshtatshëm për edukatën e tij.

Patriku edhe pse është nxënës i dalluar, ka filluar të mos tregojë më zellin dhe përqëndrimin e duhur në mësim.



“Kurthi i drogës”

Në vijim kërkoni nxënësve që t'u përgjigjen pyetjeve që pasojnë (nxënësit mund të punojnë vetëm apo në grupe të vogla për të përfunduar aktivitetin):

Pyetjet:

- *Cili djalë është më i prekshëm për t'u përfshirë me drogën? Pse?*
- *Çfarë roli luajnë shokët/moshatarët në jetën e dy të rinjëve? A mendoni se shokët/moshatarët kanë një ndikim të rëndësishëm në vendimet e tyre? Jepni arsytet për të mbështetur idetë tuaja.*
- *Çfarë roli luan familja në jetën e këtyre të rinjëve? A mendoni se familja ka një ndikim të rëndësishëm? Jepni arsytet për të mbështetur idetë tuaja.*
- *A mendoni se Genti mund ti drejtohet drogës nga situata që po përjeton? Pse po ose pse jo? Cilët faktorë në jetën e tij do ta ndihmonin atë që të vendosë të mos i drejtohet drogës? Si mendoni se ato faktorë do të ndikojnë në mënyrën se si ai do të marrë vendime për çështje të tjera në jetën e tij?*
- *A mendoni se Patriku mund ti drejtohet drogës për të modifikuar realitetin familjar që po përjeton? Pse po ose pse jo? Cilët faktorë në jetën e tij do të ndikojë në mënyrën se si ai mund të marrë një vendim në lidhje me drogën dhe çështje të tjera në jetën e tij?*
- *Çfarë mendoni se janë disa karakteristika të njerëzve që mund ti drejtohen drogës? Cilat janë disa karakteristika të njerëzve të cilët përballen me mënyra të tjera? Jepni shembuj për të mbështetur idetë tuaja.*

Caktojini nxënësve një kohë në klasë për t'ju përgjigjur pyetjeve. Pastaj diskutoni përgjigjet e tyre.

Nxënësit të plotësojnë një listë të karakteristikave të njerëzve që fillojnë përdorimin e drogës. Përgjigja e mundëshme e tyre mbi karakteristikat e personave që mund ti drejtohen drogës do të ishte si më posht:

- *Ata janë të vetmuar*
- *Ata janë të pakënaqur*
- *Ata ndjehen të izoluar*
- *Ata janë në kërkim të mënyrave për të lehtësuar dhimbjen e tyre*

Më pas nxënësve u kërkohet plotësimi i një liste tjetër me karakteristikat e njerëzve të cilët përballen në mënyra të tjera. Përgjigja mbi karakteristikat e njerëzve të cilët nuk i drejtohen drogës do të ishte:

- *Ata janë të shoqërueshëm*
- *Ata gjejnë kënaqësi në interesa më të rëndësishme dhe perspektive*
- *Ata janë në gjendje të flasin për ndjenjat e tyre në mënyrë që të lehtësojnë dhimbjen*
- Kërkojuni nxënësve të krahasojnë dy listat. Çfarë veprimesh të shëndetshme duhet Patriku të ndërmarrë që të ndihet më mirë?
- Pastaj duke ju referuar dy listave, kërkoni nga nxënësit arsye të rinjtë eksperimentojnë me droga dhe pse eksperimentimi mund të përshkallëzoj drejt varësisë.
- Shikoni nëse leksioni ka ndikuar në ndryshimin e ideve të nxënësve mbi spiralin e varësisë nga droga. Nëse po, si? Çfarë konkluzioni mund ata të nxjerrin rreth shkaqeve të përdorimit të drogës nga të rinjtë?
- Përfundoni mësimin duke diskutuar me klasën si ata marrin vendime në jetën e tyre. Çfarë roli luan familja? Çfarë roli luajnë shokët/moshatarët? Çfarë roli luajnë mësuesit, trajnerët, ose të rritur të tjerë? Si mund këto ndikime ti ndihmojnë ata të bëjnë zgjedhje të shëndetshme?

Pyetje për diskutim

1. A e shihni presionin ‘peer’ si pozitiv, negativ, apo të dyja? Të jepen shembuj.

2. Përshkruani një situatë në jetën tuaj, ku keni pasur për të bërë një zgjedhje të vështirë. Cilët faktorë ndikuan tek ju gjatë asaj kohe? Çfarë zgjedhje keni bërë?

3. Mendoni sikur jeni shoku/shoqja më i mirë i Patrikut. Çfarë këshille do t'i jepnit atij? Çfarë do të bënit ju si shoku/shoqja i tij, për të mbështetur atë gjatë kësaj kohe të vështirë në jetën e tij?

Aktivitet shtesë

Skeç

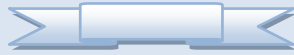
Ndani nxënësit në dy grupe. Caktoni një grup me skenarin mbi Gentin dhe tjetrin me skenarin mbi Patrikun. Orientoni nxënësit të zhvillojnë një skenar të dramatizuar të situatës së secilit djalë. Nxënësit mund të shtojnë karaktere të tjera, shembuj specifikë për të rritur dramacitetin, si dhe një konkluzion për çdo skenar. Mbas performimit të skeçeve do të pyesni nxënësit se ç'informacion shtesë mësuan nxënësit për secilin rast të trajtuar?

Vlerësimi

Përdorni shkallët e mëposhtëme të pikaverazhit për të vlerësuar përfshirjen e nxënësve në diskutimet në klasë, përgjigjet e tyre për pyetjet mbi dy skenarët, aftësinë e tyre për të krijuar një listë të karakteristikave të të rinjve të ndjeshëm ndaj drogës, si dhe aftësinë e tyre për të bashkëpunuar me moshatarët e tyre:

- **Tre pikë:** u angazhua shumë në diskutimet e klasës; i dha përgjigje të arësyeshme pyetjeve mbi skenarët; krijoi një listë të plotë të karakteristikave të të rinjve të ndjeshëm ndaj drogës; demonstroi aftësi të dukshme ndërpersonale.
- **Dy pikë:** mori pjesë në disa diskutime në klasë; i dha përgjigje të kujdesshme por disi të vakta pyetjes mbi skenarët; krijoi një listë të përshtatshme të karakteristikave të të rinjve të ndjeshëm ndaj drogës; demonstroi aftësi mesatare ndërpersonale.

- *Një pikë: mori pjesë minimalisht në diskutimet në klasë; dha përgjigje të thjeshtë vetëm për disa nga pyetjet mbi skenarët; ka krijuar një listë të varfër të karakteristikave të të rinjve të ndjeshëm ndaj drogës; demonstroi aftësi të dobëta ndërpersonale.*
- *Dy pikë për aktorët e skeçit më tërheqës dhe një pikë për aktorët e skeçit më pak tërheqës.*



***Tema: SHFAQJE NDËRGJEGJËSUESE MBI
DROGAT***

Koha e parashikuar për zhvillimin e temës:

4-5 orë mësimi

Metodologjia për zhvillimin e veprimtarive mësimore:

Nxënësit do punojnë në grupe duke përdorur një "show format bashkëbisedimi" të hulumtimit mbi llojet e drogës, përdorimin/varësinë nga droga, dhe efektet e abuzimit të drogës në shoqëri, familje, punë, shkollë, etj. Ata gjithashtu do të shqyrtojnë teknikat për rezistencën ndaj presionit të bashkëmohatarëve.

Rezultatet e të nxënit:

- Njohja e nxënësve me procesin e varësisë nga drogat dhe informimin faktik lidhur me stadet e ciklit të varësisë.
- Njohja dhe ndërgjegjësimi i nxënësve mbi teknikat e ushtrimit të presionit pozitiv tek shokët, si dhe rezistencës ndaj presionit negativ të tyre.

Burimet e përdorura:

- Kompiutera me akses interneti
- PBS në video Mix
- TV / VCR
- Web sites-Informacion mbi drogat

Procedura:

1. Filloni mësimin me një diskutim hyrës mbi përdorimin e drogës:

- *Ç'dinë apo ç'mendojnë nxënësit mbi përmasat e problemit të drogës në rang vendi. Po në lidhje me qytetin, lagjen, apo shkollën e tyre?*
- *Ç'përmasa ka abuzimi i drogës në krahasim me atë të 10 viteve më parë, 20 viteve më parë, etj?*
- *Pse sipas tyre (nxënësve) përdorimi i drogës është aq i përhapur?*
- *Cilat janë arsyet e mundshme pse njerëzit (të rinjtë) fillojnë përdorimin e drogës?*
- *Kur dikush bëhet i varur nga droga, kush e kontrollon varësinë? Përdoruesi, apo vet droga?*

2. Shpjegoni për nxënësit që ata do të punojnë në një projekt 4 ditor, nga i cili ata do të zgjerojnë informacionin dhënë në video, me faktet dhe idetë e tyre. Ata do të prezantojnë një *talk show* të titulluar "Show informativ mbi drogat".

3. Nxënësit do të ndahen në grupe. Në një enë do të vendosen letra të palosura ku në secilën është shënuar një kategori droge. Çdo përfaqësues grupi do të tërheqë një letër të palosur.

KATEGORITË E SUBSTANCAVE TË ZAKONSHME ABUZIVE (të shtjelluara në aneksin përkatës)
janë:

- **Kanabinoidët**
- **Depresantët**
- **Stimulantët**

- **Hallucinogenët**
- **Opiatet/Opioidët**
- **Anestezikët disociues**
- **Solventët volatilë**
- **Steroidët anabolik-androgenik**

Pamje të drogave përfaqësuese të kategorive kryesore



4. Secili grup do ti përgjigjet fakteve që përfshijnë kategorinë përkatëse të drogave, si emërtimi i tyre i rrugës, format, efektet afatshkurtëra dhe afatgjata në trup, dhe trajtimi.

Grupet duhet gjithashtu të hulumtojnë varësinë dhe procesin e shërimit në përgjithësi, si dhe efektet e abuzimit të drogës në shoqëri, familje, tek shokët, në shkollë, punë, etj.

5. Secili grup do të përgjigjet duke përshkruar situatat e reagimeve pozitive nga presioni “peer”. Situatat e mundshme përfshijnë:

- *Largohu nga njerëzit që diskutojnë mbi përdorimin e drogës;*
- *Distancohu nga shokët që përdorin drogën;*
- *Bashkohu me një grup “drug free”;*
- *Refuzo të marrësh pjesë në një parti ku përdoret droga.*

6. Në ditën e parë të mësimit, studentët duhet të organizohen brenda grupeve të tyre, duke i ndarë përgjegjësitë kërkimore.

7. Në ditën e dytë, studentët do të vazhdojnë kërkimin, në libra apo në internet, ndërsa regjistrojnë rezultatet e tyre.

8. Ditën e tretë do punohet me ekipet për të organizuar prezantimin (talk show) e tyre dhe materialet që do të paraqiten. Mundohuni që formatet e prezantimit të jenë sa më kreative, ku nxënësit të demonstronë në mënyra jo shablone idetë e tyre .

Idetë e mundshme përfshijnë psh:

- *Një intervistë me një dependent droge në trajtim;*
- *Një intervistë me një mjek adiksionist apo psikolog, etj.*

9. Ditën e katërt apo edhe të pestë do të prezantohen referatat përkatëse. Këto prezantime të jenë interaktive.

Vlerësimi

Vlerësimi do të jetë një kombinim i vlerësimit individual dhe atij kolektiv, në përputhje me shkallën e mëposhtme me total 100 pikë:

- *Referuar përgjigjes mbi kategorinë dhe format e drogës dhe se si ajo është marrë: 15 pikë;*
- *Referuar përgjigjes mbi emërtimin në rrugë dhe emrit të zakonshëm të drogës: 10 pikë;*
- *Referuar përgjigjes mbi drogat e tjera të të njëjtës kategori: 10 pikë;*

- Referuar efekteve afat-shkurtëra dhe afat-gjata në trup: 10 pikë.
- Referuar përgjigjes mbi varësinë dhe procesin e shërimit: 15 pikë;
- Referuar përgjigjes mbi përshkrimin e situatave të qëndrimit pozitiv ndaj presionit “peers”: 15 pikë;
- Referuar kompleksitetit dhe atraktivitetit të referimit: 15 pikë;
- Referuar kontributit në përpjekjet e grupit: 10 pikë.

Shtrirja dhe përshtatja

- Nxënësit mund të prezantojnë referatin e tyre në klasa të tjera të shkollës ose më gjërë.
- Ata mundet gjithashtu të planifikojnë një fushatë të gjerë mbi teknikat pozitive ndaj presionit peers dhe teknikat e rezistencës ndaj këtij presioni.

Burimet e përdorura:

Web Sites të informacionit mbi drogat



Tema: “DROGAT E KLUBIT”*

**Do gjeni shtjellime në tekstin përkatës të kurrikulës*



Përmbledhje

Studentët do të diskutojnë ndikimet kulturore në përdorimin e drogave të klubit, të identifikojnë karakteristikat e veçanta të drogave të klubit dhe mënyrat e përdorimit të tyre, të vlerësojnë besueshmërinë e burimeve të informacionit mbi këto droga, dhe rritjen e ndërgjegjësimit të komunitetit për çështjet që lidhen me drogat klubit.



Rezultati i të nxënit:

Parandalimi i përdorimit të drogave të klubit nga të rinjtë.

Koha e vlerësuar:

Tre orë mësimi

Burimet e përdorura:

- Kompiutër me akses interneti
- Printer
- Letra format A4

Përgatitja

Para ditës së mësimit, i kërkoni nxënësve të identifikojnë muzikë ose filma të përshtatshëm që i adresohen drogave të klubit.

Ora e parë

Diskutim: (15 minuta)

1. Kërkojuni nxënësve të relatojnë para klasës mbi lirikën, mesazhet, dhe / ose temën e këngëve, apo nëse është e mundur të interpretojnë një fragment domethënës kënge. Nxisni një diskutim mbi lirikën e këngëve, mesazhin e tyre, ndikimin e tyre në sjelljet e individëve, perceptimin e këngëtarit apo grupit, popullaritetin e tij/tyre, etj.

Pyetjet dhe diskutimi mund të përfshijnë:

- *Sa popullore është kjo këngë?*
- *A ka ndonjë kufizim nga prindërit apo të tjerë në dëgjimin nga ju të kësaj muzike?*
- *Cili është mesazhi?*
- *Pse ju pëlqen apo nuk ju pëlqen kjo këngë?*
- *A ka mesazhe të holla nën ato të dukshme?*
- *A ndikojnë ato në sjelljen tuaj?*

2. Kërkoni nga nxënësit të përgjigjen nëse ata besojnë në atë çka përcjell lirika e këngës mbi drogat e klubit. Cilat droga konsiderohen "droga klubi"? Sa është i përhapur abuzimi i tyre? Cilat janë efektet? A mund të jepen shembuj real të përdorimit të tyre?

Hulumtime: (30 minuta)

Orientoni nxënësit në internet që ti referohen një ngjarjeje recente që ju e keni identifikuar paraprakisht, ku bëhet fjalë për një rast përdhunimi provokuar përshëmbull nga efekti i *rohipnolit*. Nxit më pas nxënësit të komentojnë mbi këtë ngjarje dhe kryesisht mbi efektet e drogave të klubit në aspektin e dhunës fizike, asaj seksuale dhe seksit të pambrojtur.

Detyrë jashtë klase

Nxënësve mund ti caktohen detyrat e mëposhtme, për ti përfunduar jashtë klasës:

1. Ndani nxënësit në grupe të vogla, prej tre ose katër vetash. Ndhmoni nxënësit të identifikojnë personat për intervistë apo anketim në lidhje me efektet e drogave të klubit, përdorimin e tyre në komunitet, dhe pasojat. Caktojini çdo grupi një organizatë komunitare apo grup të popullsisë (prindër, mësues, nxënës, organizma të shërbimit social, të rendit, etj)³⁸.

2. Nxënësit të përgatisin një listë me pyetje për intervistën apo anketimin lidhur me drogat e klubit. Shembuj të pyetjeve të përfshijnë:

- Çfarë dini për drogat e klubit?
- Sa serioz është problemi i tyre në komunitetin tonë?
- Çfarë shihni si çështje reale?
- Cila është përfshirja e organizatave tuaja në këtë çështje?
- Çfarë rekomandimesh keni?
- Çfarë duhet të bëjë dikush që është përballur me këtë situatë?

Ora e dytë

Vlerësimi dhe zbatimi i leksioneve

Diskutim (15 minuta)

Diskutoni informacion shtesë siguruar nga komuniteti apo faqet e Web:

- A mbështesin njëri-tjetrin të gjitha burimet e informacionit, ose a ka dallime në informatat e dhëna?
- Nëse ka mospërputhje, si do të vendoset se cili është më i sakti?
- Sa ishin në dijeni mbi drogat e klubit anëtarët e komunitetit?

³⁸ Mësuesi mund të ndihmojë nxënësit të identifikojnë një person kontakti të përshtatshëm, para se ata të angazhohen në këtë detyrë.

Përmblihdh të gjitha të dhënat e mbledhura, duke identifikuar pikat më të rëndësishme.



Ora e tretë

Aktivitet edukues për komunitetin (55 minuta)

Duke përdorur të dhënat e nxjerra dhe / ose përgjigjet e anketimit, nxisni klasën të përgatisë një artikull për gazetën e shkollës, gazetën e komunitetit apo një prezantim për bordin e shkollës, apo më gjerë. Artikulli të ketë:

- *informata faktike;*
- *qartësi të të shkruarit;*
- *qasje të përshtatshme për lexuesin;*
- *zgjidhje të ofruara.*

Konkluzion(10 minuta):

Pyetni klasën për të reflektuar mbi përdorimin e drogave të klubit në komunitetin e tyre dhe / ose në jetën personale, me shkrim ose me diskutim të lirë në klasë. Si do të parandalonin të rinjtë përdorimin i drogave të klubit dhe çfarë mund të bënin ata nëse dyshojnë se një shok do të ishte i droguar. Referojuni përsëri artikujve të shfrytëzuar, hulumtimeve shtesë dhe intervistave me profesionistë.



SHTOJCA

Shtojca I :

Përdorimi i drogës

Përhapja dhe tendencat

Rezultatet e Anketës së parë të përgjithshme mbi përdorimin e substancave në Shqipëri, kryer në 2014, me një mostër prej 3 975 personash të moshës 15 deri në 64 vjeç, tregojnë se kanabisi është substanca kryesore e paligjshme e konsumuar; rreth 1 nga 10 të rritur të moshës nga 15 deri në 64 vjeç në Shqipëri kanë përdorur kanabis të paktën një herë gjatë jetës së tyre, ndërsa rreth gjysma e atyre e kanë përdorur atë në vitin e fundit. Kokaina është droga e dytë që përdoret më zakonisht midis popullatës së përgjithshme të rritur, vijuar nga MDMA/ekstazis (4,7 % dhe 1 % respektivisht).

Përdorimi i drogave të paligjshme është më i zakonshëm në grup-moshën 15- deri 34-vjeçarëve, ku rezultoi se në vitin e fundit 7.9 % kanë përdorur kanabis dhe 3.6 % kokainë, ndërsa në muajin e fundit rreth 4.1 % kishin përdorur kanabis dhe 1.4 % kokainë.

Në aspektin gjinor studimi rezultoi në dominim e përdorimit nga meshkujt gjatë gjithë jetës të të gjitha substancave të paligjshme, rreth 10 herë më shumë se femrat (përjashtuar ekstazis, rreth 4 herë më shumë tek meshkujt). Në përgjithësi, përdorimi i substancave ishte më i përhapur në zonat urbane.

Të dhënat për përdorimin e drogës midis nxënësve 15 deri 16 vjeç raportohen nga Projekti Evropian i Shkollave për Alkoolin dhe Drogat Tjera (ESPAD). Studimi u krye në Shqipëri në vitin 2011 dhe 2015, rezultatet më të fundit të të cilit tregojnë se, nxënësit shqiptarë kanë shprehur mesatare të përdorimit të substancave krahasuar me nxënësit në 35 vendet e tjera ku është kryer studimi.

Po nga studimi ESPAD rezultojnë se në 2015 prevalenca e përdorimit të kanabisit gjatë gjithë jetës midis nxënësve shqiptarë ishte 7 %, (më pak se gjysma e mesatares së ESPAD -16 %), ndërsa shkallët e përdorimit gjatë gjithë jetës të drogave të paligjshme të ndryshme nga kanabisi (6 %) dhe substancave të reja psikoaktive (4 %) ishin relativisht afër me mesataren e ESPAD (respektivisht 5 % dhe 4 %). Kokaina dhe ekstazisi ishin drogat më të përdorura të radhës pas kanabisit, megjithëse në shkallë dukshëm më të ulëta. Analiza afatgjatë tregon një rritje të përdorimit të çfarëdo drogave të paligjshme midis nxënësve shqiptarë 15 deri në 16 vjeç nga viti 2011 (8 % në 2011 dhe 10 % në 2015), dhe në veçanti në përdorimin e kanabisit (4 % në 2011 dhe 7 % në vitin 2015).

Shtojca II :

KATEGORITË E SUBSTANCAVE PSIKOTROPE janë:

- **Kanabinoidët:** Kanabinoidët përfshijnë marihuanën dhe hashishin.
- **Depresantët:** Depresantët përfshijnë **sedativët dhe trankuilizantët minor dhe major.**

a. Sedativët- Droga ankth-lehtësuese dhe që gjumë-sjellëse. Sedativët mund të çojnë në varësi fizike dhe psikologjike:

Alkooli

Barbiturate (Amytal, Nembutal, Seconal, Phenobarbital)

Methaqualone (Quaalude, nuk është më ligjërish në dispozicion)

Glutethimide (Doriden)

Flunitrazepam (Rohypnol)

Gamma-hydroxybutyrate (GHB)

b. Ttrankuilizantët Minor- Droga që ulin ankthin, ku përfshihen:

Diazepam (Valium),

Alprazolam (Xanax)

Chlordiazepoxide (Librium)

Triazolam (Halcion),

Lorazepam (Ativan).

Zakonisht këto barna japin varësi fizike dhe psikologjike.

c. *Trankuilizantët Major*- Ky grup përfshin phenothiazinat, të tilla si:

Thioridazine (Mellaril),

Trifluoperezine (Stelazine), dhe

Chlorpromazine (Thorazine).

- **Stimulantët:** Stimulantët shkaktojnë rritje të vigjilencës dhe të aktivitetit. Ato gjithashtu prodhojnë tolerancë dhe varësi të ndjeshme psikologjike. Kjo kategori përfshin:
 - Amfetaminat (synthetic stimulants):
 - methamphetamina klandestine ("speed"),
 - methamphetamina farmaceutike (Desoxyn) dhe
 - amphetamina (Biphetamine, Adderil, Dexedrine)
 - Nikotina
 - Kafeina
 - Kokaina
 - MDMA, "ekstazi" (methyenedioxymethamphetamine) - ka veti nxitëse dhe hallucinogene
 - Methylphenidate (Ritalin)
 - Nut Betel

- **Hallucinogenët-** Këto droga ndikojnë në ndjenjat, emocionet, dhe vetëdijen, duke shkaktuar shtrembërim të realitetit të perceptuar. Ata mund të prodhojnë tolerancë dhe varësi psikologjike por jo varësinë fizike. Kjo kategori përfshin:
 - LSD (D-lysergic diethylamide acid),
 - Mescaline,
 - DMT (dimethyltryptamine),
 - DOM (2.5-dimethoxy-4-methylamphetamine),
 - PCP (hydrochloride phencyclidine),
 - Psilocybin / Psilocin,
 - MDA (dioxymphetamine metilen), dhe
 - MDMA (dioxymethamphetamine metilen).

- **Opioidët** dhe derivatet e morfinës- Opiatet janë përdorur për lehtësimin e dhimbjeve. Ata prodhojnë tolerancë dhe varësinë e madhe fizike dhe psikologjike. Kjo kategori përfshin:
 - Morfinën,
 - Heroinën,
 - Kodeine,
 - Meperidinën (demerol),
 - Methadonin,
 - Fentanylin dhe
 - Opiumin.

- **Anestezikët disociues-** Ky grup përfshin:
 - Ketaminën (ketalar SV)
 - Phencyclidinën (PCP) dhe analogët.

- **Solventët volatilë-** Këto barna kanë në përgjithësi efekt qetësues të sistemin nervor qendror dhe mund të krijojë përvoja hallucinogenike. Ata mund të prodhojnë tolerancë dhe varësi psikologjike por jo varësinë e vërtetë fizike. Në këtë grup përfshihen:
 - Tretës (hollues boje, gazolinë, ngjitës),
 - Gazra (butan, propan, propellants aerosol, oksid azotuar), dhe
 - Nitrate (isoamyl, isobutyle, cyclohexyl).

- **Steroidët anabolik-androgjenik-** Këto barna janë derivate sintetike të testosteronit, të modifikuara nga kimistët që të kenë një veprim më të gjatë.

Shtojca III :

Dëmet shëndetësore të duhanit japin shifra të frikshme.

Nga raportimet e fundit të OBSH, rezulton se:

- Nga duhani vdesin deri gjysma e përdoruesve të tij.
- Nga duhani vdesin më shumë se 8 milion njerëz çdo vit. Më shumë se 7 milion prej këtyre vdekjeve janë rezultat i përdorimit të drejtpërdrejtë të duhanit ndërsa rreth 1.2 milion janë rezultat i duhanpirjes pasive.
- Rreth 80% e 1.1 miliardë duhanpirësve në botë jetojnë në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme.

Sipas të dhënave, rezulton se Shqipëria është një ndër 7 vendet më duhan pirëse në botë me rreth 40 % të popullsisë së rritur që e konsumojnë. Numërohen gjithsej 950 mijë duhanpirës, me dominim të meshkujve në raport rreth 3 me 1 dhe me një trend rritjeje të numrit të femrave duhanpirëse .

Duhanpirja është shkaku kryesor i sëmundjeve kronike të mushkërive dhe një nga shkaqet dhe faktor risku themelor për kancerin e mushkërive/ në 10 persona të sëmurë me kancer mushkërish, 9 prej tyre janë duhanpirës).

Në Shqipëri vdesin çdo vit rreth 14 900 persona dhe rreth 3 000 persona kanë shkak kryesor duhanpirjen.

Nga të dhënat dhe shifrat e fundit që jep INSTAT rezulton se në grupmoshën 15deri 19 vjeç shifrat e konsumimit të duhanit janë 13,2% e duhanpirësve (12,3% meshkuj dhe 0,9% femra).

Në 2013 parlamenti votoi një ligj që ndalonte konsumin e duhanit në ambiente publike por gjashtë vite nga hyrja e tij në fuqi shihet që rezultatet janë të duhura. INSTAT në një raport të tij për duhan pirjen vlerësoj se ajo ishte ulur me 7 %, dekadën e fundit.

Shtojca IV :

Nga Raporti i Statusit Global mbi Alkoolin dhe Shëndetin 2018 të OBSH-së rezulton se dhjetë shtetet më konsumatore të alkoolit për kokë i përkasin atyre të Europës, kryesuar nga Moldavia me 15.2 l/për kokë.

Shqipëria e cila është renditur e 39-ta ndër 45 vende të Europës (kontinentit më konsumator të alkoolit) të studjuara, raportohet me konsum 7.5 l/kokë, nën mesatare Europiane prej 9.8 l/kokë dhe mbi mesataren botërore, 6.4% (shikoni tabelat vijuese).

Sipas Raportit të Monitorimit të Mallrave të Akcizës të publikuar nga Autoriteti i Konkurrencës³⁹, shqiptarët konsumojnë çdo vit rreth 2 milion litra pije alkoolike. Ndër pijet më të konsumuara rezultojnë konjaku e rakia, që kryesisht prodhohen në vend, ndërkohë që për sa u përket pijeve alkoolike të importuara, preferohet whisky.

Sipas të dhënave nga Shoqata e Prodhuesve të Birrës, konsumi i birrës në vend për frymë nuk i kalon të 35 litrat në vit. Operatorët e tregut vlerësojnë se konsumi në Shqipëri mbetet i ulët, pa ndryshime të mëdha nga viti në vit, teksa konsumatorët shqiptarë preferojnë pije më të forta alkoolike se birra. Në vendet e BE-së, birra konsumohet katër herë më shumë se në Shqipëri dhe në rajon dy herë më shumë. Prodhimi vendas dhe birra e importit janë në shifra pothuaj të barabarta (me tendecë të rritjes së kësaj të fundit për arsye kryesisht të modifikimeve ligjore recente).

Whisky rezulton si superalkooliku më i preferuar nga shqiptarët. Sipas të dhënave, kjo pije zë rreth 36% të tregut të alkoolikëve të fortë që konsumohen në vend.

Anketimi “Sjelljet e Shëndetshme të Fëmijëve të Moshave Shkollore”, i kryer po në vitin 2014 nga ISHP ndër 5084 nxënës të grup-moshës 11-15 vjeç (konsideruar si më cilësori e më masivi i kryer deri më sot në shkolla), rezultoi me të dhënat vijuese: Në treguesin “prevalenca e konsumit të alkoolit gjatë jetës”, nëntreguesi “ndonjëherë” ka prevalencë 20.6% (nr: 1007), dhe ai “rregullisht” 4.4% (nr:215); Në treguesin “konsumi i alkoolit 30 ditët e fundit”, nëntreguesi “ndonjëherë” ka prevalencë 11.2% (547), dhe ai “rregullisht” 3.4% (168).

Shtojca V :

Inhalantët klasifikohen në disa kategori:

A. Tretës:

- Tretës industrial ose shtëpiak, hollues boje, lubrifikant, benzinë, vajguri, ngjitës.
- Tretës dhe korrektues kancelerik e shkollor

³⁹ Raporti Vjetor 2014 i Autoritetit të Konkurrencës.

B. Gazra dhe ndezës:

- Gazrat dhe ndezësit e përdorur në produkte shtëpiake ose komerciale, si butan, propan, bojëra sprej, sprej flokësh dhe sprej deodorant, sprej për mbrojtjen e rrobave, sprej aromatizues...
- Gazrat anestetikë mjekësorë si oksidi i azotit, eteri, kloroformi dhe halotani.

C. Nitritet e avullueshme

- Nitritet alifatike duke përfshirë amil, butil dhe izobutil nitritin tregtuar si aromatizues të mjediseve, etj....

BIBLIOGRAFIA

St John Victoria Blog | First Aid for Overdose - Know the Steps to Be Calm and Save a Life

<https://news.stjohnvic.com.au/first-aid-overdose/>

DrugFacts: Anabolic Steroids | National Institute on Drug Abuse (NIDA)

<https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/anabolic-steroids>

Anabolic agents - definition of Anabolic agents by The Free Dictionary

<https://www.thefreedictionary.com/Anabolic+agents>

Doping and Substance Abuse | NCAA.org - The Official Site of the NCAA

<http://www.ncaa.org/sport-science-institute/doping-and-substance-abuse>

The Addiction Cycle: Phases of the Chronically Relapsing Disease

<https://americanaddictioncenters.org/the-addiction-cycle>

The Cycle of Addiction | The Recovery Village

<https://www.therecoveryvillage.com/drug-addiction/cycle-of-addiction/>

Addiction vs. Dependence: Differences In Drug Abuse Terms - Addiction Center

<https://www.addictioncenter.com/addiction/addiction-vs-dependence/>

Peer Pressure, Teens and Drugs | The Arbor Behavioral Healthcare

<https://thearbor.com/peer-pressure-teens-and-drugs/>

Peer Pressure and Adolescent Substance Use on JSTOR

<https://www.jstor.org/stable/23366028>

Club drugs: review of the 'rave' with a note of concern for the Indian scenario

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3135986/>

What Are Club Drugs? Effects, Types, List of Street Names

https://www.emedicinehealth.com/club_drugs/article_em.htm#what_are_pcp_and_ketamine

Bodybuilding Sport Strength Shape Concept Sport Stock Photo (Edit Now) 1396848773

<https://www.shutterstock.com/image-photo/bodybuilding-sport-strength-shape-concept-fitness-1396848773>

Addiction Cycle | DeAddictionCentres.IN

<https://deaddictioncentres.in/news/cocaine-use-abuse-addiction-treatment-guide/attachment/addiction-cycle/>

Date Rape Drugs: XTC, Rohypnol, Ketamine - Alcohol & Other Drug Prevention (AOD) | Ramapo College of New Jersey

<https://www.ramapo.edu/aod/date-rape-drugs-xtc-rohypnol-ketamine/>

Date Rape Drugs (Understanding Drugs): Suellen May: 9781604135374: Amazon.com: Books

<https://www.amazon.com/Date-Rape-Drugs-Understanding/dp/1604135379>

Drug Use in Adolescence | HHS.gov

<https://www.hhs.gov/ash/oah/adolescent-development/substance-use/drugs/index.html>

Adolescent drug abuse - Awareness & prevention

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3734705/>

What are risk factors and protective factors? | National Institute on Drug Abuse (NIDA)

<https://www.drugabuse.gov/publications/preventing-drug-abuse-among-children-adolescents/chapter-1-risk-factors-protective-factors/what-are-risk-factors>

When and how does drug abuse start and progress? | National Institute on Drug Abuse (NIDA)

<https://www.drugabuse.gov/publications/preventing-drug-abuse-among-children-adolescents-in-brief/chapter-1-risk-factors-protective-factors/when-how-does-drug-abuse-start-progress>

Short- & Long-Term Side Effects of Cocaine - Brain Damage - Drug-Free World

<https://www.drugfreeworld.org/drugfacts/cocaine/effects-of-cocaine.html>

Cocaine Withdrawal Symptoms | Going Through Cocaine Detox

<https://www.drugrehab.com/addiction/drugs/cocaine/withdrawal-detox/>

What are the symptoms of cocaine withdrawal?

<https://www.webmd.com/mental-health/addiction/qa/what-are-the-symptoms-of-cocaine-withdrawal>

Amphetamine Addiction Treatment | Drug Rehab Clinic | Priory Group

<https://www.priorygroup.com/addiction-treatment/amphetamine-addiction-treatment>

Heroin Addiction: Symptoms, Causes, Treatments, and Outlook

<https://www.healthline.com/health/heroin-addiction>

Nicotine Addiction: Effects, Symptoms, and Risk Factors

<https://www.healthline.com/health/nicotine-and-related-disorders#symptoms>

Alcohol Addiction: Signs, Complications, and Recovery

<https://www.healthline.com/health/addiction/alcohol#resources>

Alcohol Intoxication: Learn About Alcohol Levels and Symptoms

https://www.emedicinehealth.com/alcohol_intoxication/article_em.htm#home_care_for_alcohol_intoxication

Short- & Long-Term Effects of Ecstasy

<https://www.drugfreeworld.org/drugfacts/short-long-term...>

Amphetamine Effects - Short-Term and Long-Term Use

<https://drugabuse.com/amphetamine/effects-use>

What are the effects of marijuana on the body?

<https://www.medicalnewstoday.com/articles>

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/240820.php>

Nicotine: Facts, effects, and addiction - Medical News Today

Volatile substance abuse – a problem that never went away

<http://theconversation.com/volatile-substance-abuse-a-problem-that-never-went-away-101215>

Burrat dhe gratë në Shqipëri 2019

http://www.instat.gov.al/media/6095/burra_dhe_gra_.pdf

Dokumenti politik i strategji së për parandalimin dhe zvogëlimin e dëmëve të lidhura me alkoolin nëshqipëri (2017-2021)

https://extranet.who.int/ncdes/Data/ALB_B10_STRATEGJIA%20alkoli%202017-2021.pdf

FUND

TETOR 2019