ДЪЛГОВЕ ПРИ ЗАВИСИМИТЕ ОТ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА – ЗНАЧИМ, НО ПРЕНЕБРЕГНАТ СОЦИАЛЕН ПРОБЛЕМ

Цв. Търпоманова, Цв. Райчева

DEBTS OF PSYCHOACTIVE DRUG DEPENDENT PERSONS – SIGNIFICANT BUT NEGLECTED SOCIAL PROBLEM

Tz. Turpomanova, Tz. Raicheva

Резюме. *Поведенческите и социални проблеми са характерни за зависимостта и живота на зависимите лица: те често не успяват да завършат образованието си, не са активни на пазара на труда и това води до натрупване на задължения към банки, небанкови институции и физически лица, което допълнително влошава реинтеграцията на зависимите в общността. Проблемът със задлъжняването и неговите последици обикновено се неглижира поради липса на обучени консултанти. Екипът на Центъра за психично здраве – Варна премина специализирано обучение по утвърдена европейска методика за консултиране на зависими длъжници, след което проведе анкетиране на пациенти от лечебните програми към Центъра. Целта на изследването е да се проучи каква част от респондентите покриват критериите за задлъжнялост. Следващата стъпка е въвеждане на пилотна програма за консултиране на длъжници. Приложена е пряка индивидуална анкета. 1/3 от анкетираните лица изобщо нямат доход и генерират нарастващи дългове. Половината от лицата с доход го използват целия или все по-голяма част от него за покриване на дълговете си. Изключително висок е процентът на лицата, отлагащи посещенията си при лекар или зъболекар поради невъзможност да платят за това – 70.59%. Лицата, които заявяват, че често се безпокоят за пари са 78.43%. Почти 2/3 от анкетираните лица покриват критериите за задлъжнялост. Резултатите от пилотната програма за консултиране на зависими с дългове са доказателство за необходимостта от системна подкрепа на зависимите по отношение на тяхната задлъжнялост. За целта специалистите, работещи със зависими лица в социалните и пробационните служби, в рехабилитационните програми и др., трябва да бъдат сенсибилизирани за този проблем и обучени как да го интервенират.*

Summary. *Addiction, addicted people and their life are marked by behavioral and social problems: they often fail to complete their education, are not active in the labor market, leading to the accumulation of debts to banks, non-bank institutions and individuals, which further worsens the reintegration of addicts in the community. The problem with debt and its consequences are usually neglected due to lack of trained consultants. The team from the Center for Mental Health – Varna has completed specialized training in accordance with established European methodology for consulting dependent debtors then conducted interviews with patients in treatment programs at the Center. Purpose of the study is to examine what parts of the respondents meet the criteria for debt. The next step is initiation of a pilot program for advising debtors. Enclosed is a direct individual poll. One third of respondents did not generate income and accumulate increasing debt. Half of those with income still use all or most of it to cover its debts. Extremely high percentage of people delaying visits to the doctor or dentist because of inability to pay for it - 70.59%.Those who say they often worry about money are 78.43%. Almost two thirds of the respondents meet the criteria for debt. The results of the pilot program for counseling of addicts with debts, are evidence of the need for systematic support of dependent in terms of their indebtedness. For this purpose, professionals working with addicts in social and probation services in rehabilitation programs and others must be sensitized to the problem and trained how to intervene.*

Key words: addicted people, indebtedness, debt counseilling

Въведение

Зависимостта към наркотични вещества задълго отнема възможността на човека за адекватно социално функциониране. Зависимите лица често не успяват да завършат образованието си, не са активни на пазара на труда, трудно се адаптират след проведено лечение или пребиваване в места за лишаване от свобода. Това води до натрупване на задължения към банки, небанкови институции и физически лица, което допълнително влошава реинтеграцията на зависимите в общността. Много лесно е да „потънеш“ в дългове дори и без зависимост: неразумни решения, начин на живот, който не можеш да си позволиш и затваряне на очите за финансовите проблеми са все причини, поради които спиралата на дълговете излиза извън контрол. Понякога дългът може да се появи най-неочаквано, когато животът, който е толкова непредсказуем, поема в лоша посока и поднася скъпи сметки, защото живеем в култура, където стоките струват скъпо и кредитирането е лесно, а зависимостта и начинът на живот на зависимия прави тази спирала неуправляем процес.

Когато дълговете започнат да излизат извън контрол, въздействието върху личността може да бъде опустошително. Хора, които имат проблеми с дълговете си често описват чувството на пълна безпомощност, срам и страх за бъдещето. Заплахата от съдебно преследване и дори отнемане на имуществото може да доведе до всички видове проблеми, свързани с личните взаимоотношения, изпълнението на работните задължения и дори психичното здраве.

Смятаме, че е подходящо да се обмисли възможността работата и консултирането по проблемите на справяне с дълговете и живеене без дългове да стане част от всички програми за психосоциална рехабилитация, а защо не и на другите лечебни програми за зависими лица.

Професионалистите, работещи със зависими лица, не са сенсибилизирани към проблема със задлъжняването и неговите последици и не са обучени на съответните интервенции. Затова те се нуждаят от специализирано обучение. За първи път такова обучение се проведе в рамките на международен проект „Indeed” („Дългове и обучение”), в който участваха специалисти от Германия, Италия, Австрия, Люксембург и България. Представители на нашата страна бяха лекари, психолози и социални работници от Центъра за психично здраве – Варна (ЦПЗ). В лечебното заведение се провеждат Програма за лечение с метадон на лица, зависими от хероин и рехабилатационна програма за зависими към психоактивни вещества.

След обучението екипът на Центъра проведе анкетиране на пациенти от Метадоновата програма. Целта на изследването е да се проучи каква част от респондентите покриват критериите за задлъжнялост. Следващата стъпка е въвеждане на пилотна програма за консултиране на длъжници по утвърдена методика.

Материал и методи

Анкетирани са 51 зависими лица от Метедоновата и Рехабилитационната програма към ЦПЗ – Варна. Общо в двете програми се лекуват 120 пациента. Анкетата е проведена сред пациентите на случаен принцип и обхваща повече от 1/3 (една трета) от всички обслужвани от лечебното заведение лица. Включените респонденти са пълнолетни и работоспособни.

Приложена е пряка индивидуална анкета. За обработка на резултатите са използвани математико-статистически методи и графичен анализ.

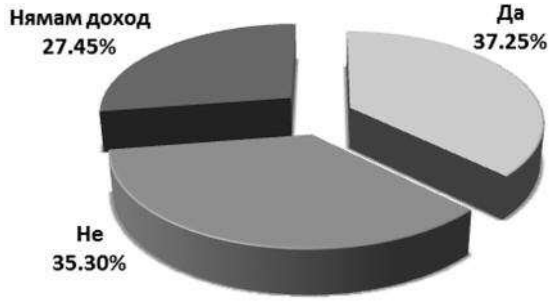
Резултати и обсъждане

От проведеното проучване прави впечатление, че 1/3 от анкетираните лица изобщо нямат доход. Те не работят – не получават трудово възнаграждение, не получават обезщетение за безработица, социални помощи или други плащания от държавата, общината или социални институции. Лицата без доход нямат приходна част в бюджета си. Това не означава обаче, че те нямат разходи за съществуването си, както и задължения за заплащане на сметки и други дългове. Тяхната издръжка обикновено се поема от техни близки. Тежката финансова ситуация, в която се намират, често принуждава тези хора да си набавят средства за съществуване по престъпен начин.

Останалите 2/3 от анкетираните лица имат доход – работят или получават социална помощ. Само половината от тях заявяват, че нямат затруднение със заплащането на сметките/дълговете си.

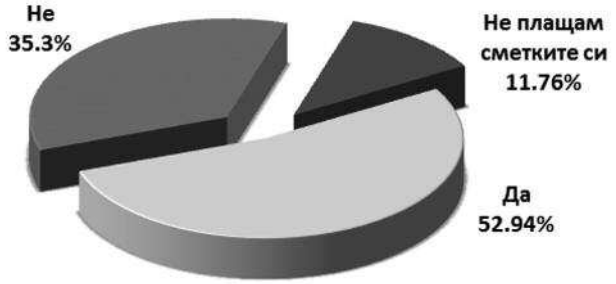
1/3 от всички анкетирани лица или половината от лицата с доход, използват целия или все по-голяма част от него за покриване на дълговете си. Проблемът е както в ниския доход, така и във високите сметки/дългове. Много малка част от пациентите успяват да си намерят добре платена работа и да получават редовно високи доходи. От друга страна сметките за електричество, вода, телефон, храна, са високи. Голяма част от пациентите ползват кредитни карти, потребителски или стокови кредити. Това прави задълженията им несъразмерно големи спрямо дохода и те го използват целия или все по-голяма част от него, за да ги покриват (***Фигура 1***).

Фигура 1. *Използвате ли все повече от Вашите доходи, за да плащате дълговете/сметките си?*



На въпроса „Плащате ли Вашите сметки с пари, предвидени за други цели“ повече от половината от пациентите отговарят „ДА“. Това е логично, като се има предвид процента безработни сред тях, както и лицата с нисък доход, близък или под минималния за страната. 11.76% от пациентите въобще не плащат сметките си. Покупателната способност на тези лица е много ниска. Те отлагат или заменят купуването на дрехи, обувки, посещения на културни мероприятия и др. със заплащане на разходи, покриващи жизнения им минимум. Само 35.30% от анкетираните заявяват, че не им се налага да се отказват от покупката на други вещи, за да успеят да платят сметките си (***Фигура 2***).

Фигура 2. *Плащате ли Вашите сметки с пари, предвидени за други цели?*



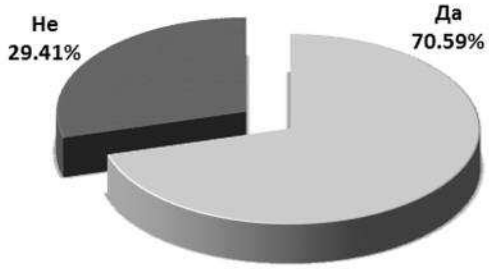
Повече от половината от анкетираните лица заплащат сметките си със закъснение. Едва 17.65% от анкетираните лица не посягат към спестяванията си за плащане на текущи сметки. 37.25% изобщо нямат спестявания, а 45.09% посягат към тях за заплащане на електричество, вода, телефон, храна.

Изключително висок е процентът лица, отлагащи посещенията си при лекар или зъболекар поради невъзможност да платят за това – 70.59%.

Голяма част от анкетираните лица са безработни, което ги прави и здравно неосигурени. За да направят посещение при лекар, те или трябва да заплатят дължимите здравни осигуровки към здравноосигурителната каса, или да заплатят изцяло лечението си. Независима от здравните осигуровки в страната е само спешната медицинска помощ. Когато се отнася до състояние, което не може да се квалифицира като спешно или до хронично заболяване, пациентът не може да бъде обслужен от спешните медицински центрове. Като се има предвид, че около 2/3 от анкетираните лица са безработни или с твърде ниски доходи, те не могат да направят необходимите плащания, за да ползват услугите на здравноосигурителната каса. Не могат да плащат и за лечението си. Това води до невъзможност на лицата да ползват при нужда квалифицирана медицинска или стоматологична помощ.

29.41% от анкетираните лица не срещат затруднения със средствата, необходими за лечение (***Фигура 3)***.

Фигура 3. *Отлагате ли посещения при лекар или зъболекар поради това, че не можете да си ги позволите?*



Изключително висока е квотата на работещите лица, които незабавно биха изпаднали във финансово затруднение ако лично те или техните съпрузи останат без работа – 68.63%. В условията на финансова и икономическа криза голяма част от работещите са застрашени от прекратяване на трудовото правоотношение. Това сочи за реална опасност от финансова нестабилност при 2/3 от анкетираните лица. Само 1/3 от анкетираните не се притесняват от безработица, тъй като за определен период от време могат да разчитат на спестяванията си.

Притеснително е числото на лицата, които заявяват, че често се безпокоят за пари – 78.43%. Тези притеснения са продиктувани от високата безработица и липса на доходи, ниските и несигурни доходи, непостоянните доходи, пос-

тоянно увеличение на цените на консумативните разходи и разходите за храна и облекло.

При извършения анализ на резултатите от анкетата, се направи извода, че почти 2/3 от анкетираните лица покриват критериите за задлъжнялост.

Очевидна е необходимостта от въвеждане на услуга за консултиране на тези пациенти. Консултирането на длъжници целѝ да научи зависимите как да управляват задълженията си, как да ги редуцират, за да могат адекватно да ги обслужват. Успоредно с това консултирането има за цел да мотивира зависимите в търсенето и започването на работа, да бъдат обучени да подреждат приоритетно потребностите си, както и ефективни стратегии за тяхното задоволяване.

В Център за психично здраве – Варна се въведе Програма „Консултиране на длъжници" като част от рехабилитационна програма за зависими. Тази практика е иновативна за страната. Основната цел на програмата е да апробира ефективността на консултирането на зависими в условията на България в съответствие с утвърдените европейски практики. Бяха включени 20 пациента на Метадоновата програма към Центъра за психично здраве – Варна, заявили проблеми със задлъжнялостта си под различни форми. Най-често заявяваните проблеми са свързани с невъзможност да се погасяват месечните плащания за вещи, купени на изплащане, високорискови кредити и задължения към семейството. Използва се утвърдена европейска методика, изработена по Международен проект „INDEED" („Дългове и обучение"). В нея са включени стратегиите за съветване на длъжници в клиниката в Деерт (Германия), Амбулатория NAHDS (Бозен, Италия), практиките на CEPS (Люксембург). Програмата бе с продължителност три месеца.

Пациентите получиха експертни съвети от кредитен специалист по въпроси, свързани с получаването и погасяването на кредити, рисковете при просрочието им, както и възможности за облекчаване и редуциране на вече направените кредити. Младите хора усвоиха стратегии за адекватно планиране на приходите и разходите си.

Отчетен е напредък, постигнат от участниците в пилотната програма, по отношение на по-висока информираност и редуциране на задълженията, които са имали. Другата основна цел е необходимостта да се сенсибилизират професионалистите за този проблем, който затруднява реинтеграцията на зависимите младежи в общността.

Заключение

Безспорен е фактът, че лицата, зависими към психоактивни вещества, перманентно са в състояние на задлъжнялост, което, от една страна пречи на преодоляването на зависимостта и реинтеграцията в общността, а от друга – ги превръща в икономически неефективни субекти, тежащи на обществото. Резултатите от пилотната програма са доказателство за необходимостта от системна подкрепа на зависимите по отношение на тяхната задлъжнялост. За целта специалистите, работещи със зависими лица в социалните и пробационните служби, в рехабилитационните програми и др. трябва да бъдат сенсибилизирани за този проблем и обучени как да го интервенират. Консултирането разглежда не само начините да се контролира спиралата на дълговете, но има за цел също така да стигне до същината на проблема чрез преодоляване на първопричините и произтичащите от това лични проблеми. Консултирането може да помогне да се избегне повторението на едни и същи грешки и да се планира едно по-щастливо, по-процъфтяващо бъдеще.

Важна стъпка в посока осигуряване на консултиране на зависимите лица е осъществяването на специализирано обучение на различни специалисти, работещи в областта на психосоциална рехабилитация и лечение на зависими. В тези обучения може да се използва и създаденият опит на екипа на Център за психично здраве – Варна, който е готов да предаде своя опит и други програми, работещи със зависими, и организационния си опит на Националния център по наркомании.

Библиография

1. Kleve, H, Übersichten und Arbeitsblätter, Systemisches Case Management Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit 1/2005
2. R. Haller R., I. Dittrich & E. Kocsis, Forensische Aspekte in der Begutachtung und Behandlung von Suchtkranken, Leopold-Franzens- Universität Innsbruck, Institut für Suchtforschung/KH Maria Ebene, 2003
3. R. Jenkins, D. Bhugra, P. Bebbington, T. Brugha, M. Farrell, J. Coid, T. Fryers et al., Debt, income and mental disorder in the general population, Psychological Medicine (2008), 38, 1485–1493. f 2008 Cambridge University Pressdoi:10.1017/S0033291707002516 Printed in the UK

❖ ❖ ❖

По повод на един конкретен случай

Няма съмнение, че XX в. се характеризира с изобилие на исторически катастрофи: две световни войни, Аушвиц, Нагазаки, после Харисбург и Бопал, а сега и Чернобил. Това ни задължава да бъдем внимателни при подбора на думите си и изостря чувствителността ни по отношение на историческите особености. Цялото страдание, цялата мизерия, цялото насилие, които едни хора са причинявали на други хора, е било насочено към онези, които са били възприемани като „други": евреите, чернокожите, жените, емигрантите, дисидентите, комунистите и т.н. От една страна, съществуват огради, лагери, градски квартали, военни блокове, от друга – собствените четири стени, които представляват един вид реални и символни граници, зад които онези, които изглеждат незасегнати, могат да се скрият.

...Животът и признаването на опасността са в противоречие. Тъкмо тази съдба придава екзистенциална актуалност на спора за мерните единици и пределните стойности, за краткотрайните и дълготрайните последици. Достатъчно е да се запитаме какво всъщност би могло да се промени в действията на хората, ако се стигне – включително и според официалните критерии – до *кризисно опасна* зараза на въздуха, водата, животните и хората. Могат ли тогава животът и всичко, което е част от него – дишането, храненето, пиенето – да бъдат спрени, ограничени от официалните служби? Какво се случва с населението на цяла една част от земното кълбо, която е неизлечимо заразена в различна степен (с оглед на „фаталните" променливи като вятър и буря, отдалеченост от мястото на злополуката и т.н.)? Могат ли цели (групи) страни да бъдат държани под карантина? Ще избухне ли хаос? Или и в този случай в крайна сметка всичко *ще* стане така, както стана след Чернобил? Тези въпроси са достатъчни, за да осветлят онази ситуация на обективна застрашеност, в която диагнозата за опасност съвпада с прозрението за нейната неизбежност.

Улрих Бек, „Рисковото общество",
изд. Критика и Хуманизъм, 2013, 419 с.