



Debata regionalna

Organizacje pozarządowe w profilaktyce uzależnień

26 października 2015 r.

Robert Rejniak

Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii

Programy o udowodnionej skuteczności w praktyce –
realizacja programu FRED oraz CANDIS na terenie
województwa kujawsko - pomorskiego



FreD jako program profilaktyki selektywnej i wskazującej



- interwencja selektywna, ponieważ kładzie nacisk na fakt, że osoby przyłapane na używaniu narkotyków należą do grupy wysokiego ryzyka.
- interwencja wskazująca ponieważ skupia się na jednostce, która została skierowana do programu w związku z używaniem narkotyków.

Kontynuacja realizacji programu w 2010 – 2015 r.



Rekomendacja:

- LWL Koordinationstelle Sucht Westfalen Lippe z siedzibą w Múnster jako program UE
- Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii MZ w Warszawie



Krajowe Biuro Do Spraw
Przeciwdziałania Narkomanii

Od 2013

- Wsparcie Ministerstwa Sprawiedliwości



MINISTERSTWO
SPRAWIEDLIWOŚCI

- Komendy Głównej Policji



Krajowy program przeciwdziałania narkomanii 2011-2016

**Kierunki działań przewidziane do realizacji przez
JST w zakresie profilaktyki:**

2. Wspieranie programów wczesnej interwencji:
m.in. **FreD** (...), adresowanych do młodzieży
używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie
środków odurzających

FreD – jako program wczesnej interwencji

- Wczesna interwencja pełni rolę chroniącą i kierowana jest do osób, które same nie zwróciły się jeszcze o pomoc.
- Wczesna interwencja pozwala na opanowanie umiejętności identyfikacji ryzyka co sprawia, że młodzi ludzie w odpowiedzialny sposób podchodzą do substancji psychoaktywnych
- Grupa docelowa programu – młode osoby używające legalnych (alkohol, leki, dopalacze) i nielegalnych substancji odurzających (nieuzależnione)

FreD – jako oferta krótkoterminowa

- Odkrycie faktu używania substancji powinno skutkować odpowiednim działaniem zaradczym.
- Działaniem zaradczym jest interwencja zdrowotna
- Składa się na nią rozmowa kwalifikacyjna oraz osiem godzin zajęć grupowych.
- Krótka interwencja powstała jako alternatywa dla braku leczenia lub leczenia o intensywniejszym przebiegu.

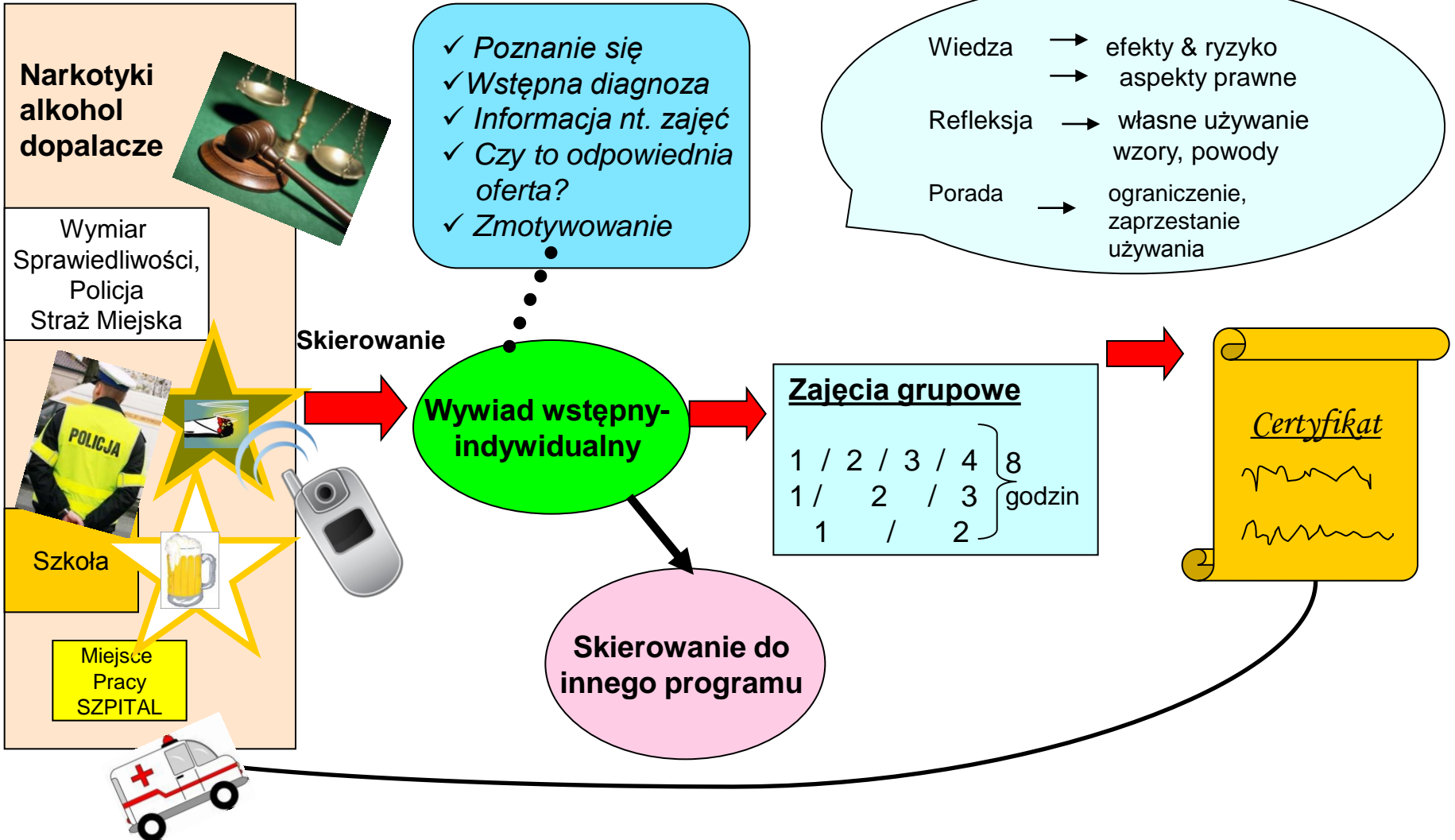
FreD jako projekt oparty na współpracy

- Program opiera się na współpracy w celu dotarcia do młodych użytkowników narkotyków, w szczególności tych z ryzykownymi wzorami używania
- Głównymi ścieżkami dotarcia w ramach programu FreD są: policja, szkoły, sąd, prokuratura (kuratorzy) służba zdrowia
- Współpraca międzyinstytucjonalna posiada istotny wpływ na skuteczność podejmowanych działań

Cele programu FreD goes net

- Zachęcenie użytkownika narkotyków do zastanowienia nad kwestią używania substancji
- Skonfrontowanie osoby używającej narkotyków z własnymi ograniczeniami i ich wpływem na zachowanie
- Dostarczenie informacji na temat substancji, efektów działania i ryzyka
- Zmotywowanie do zmiany postaw i zachowania
- Umożliwienie podejmowania decyzji w oparciu o samoocenę i ocenę ryzyka
- Informowanie na temat możliwych form pomocy

Przebieg programu „FreD goes net”



Ewaluacja etapu pilotażowego

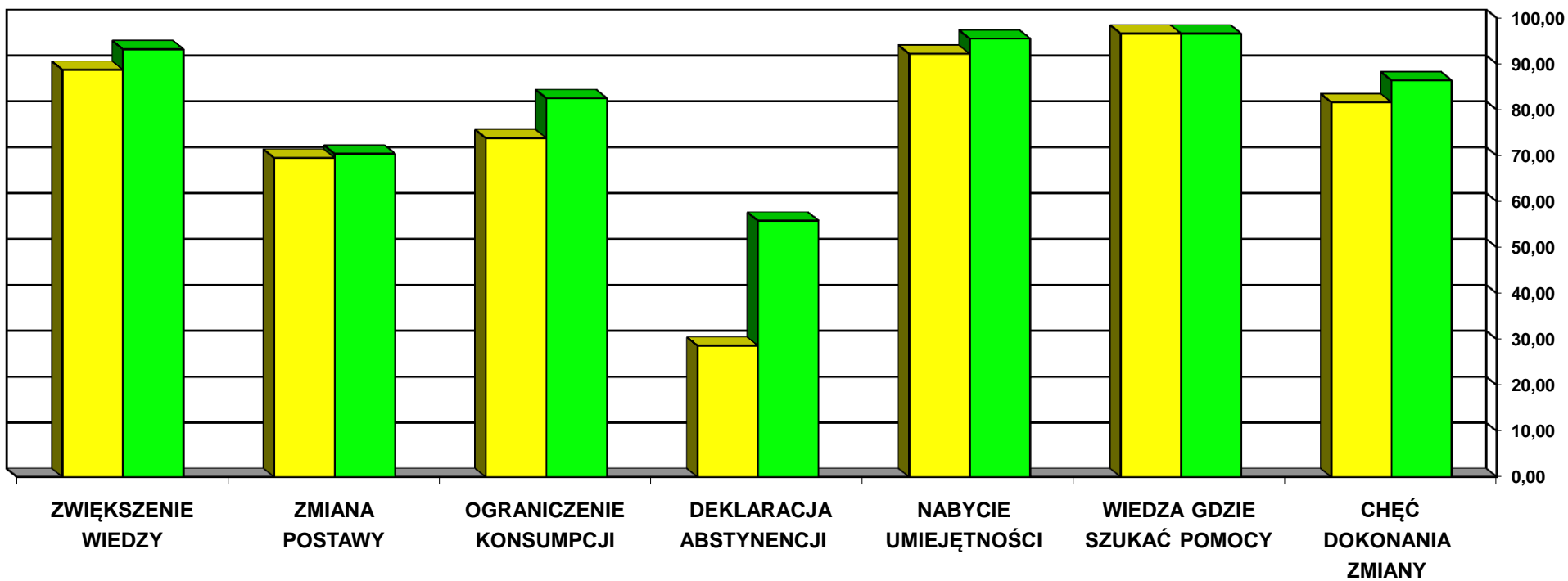
Zdecydowana większość uczestników zadeklarowała, że dzięki udziałowi w programie:

znacznie zwiększyła się ich wiedza na temat ryzyka związanego z używaniem substancji psychoaktywnych, uległy zmianie ich przekonania na temat używania przez nich narkotyków i alkoholu.

Większość zadeklarowała, iż zamierza ograniczyć (71%) używanie narkotyków,

50% uczestników zadeklarowało, iż całkowicie zaprzestanie ich używania.

Najniższy odsetek 28% osób zadeklarowało całkowitą abstynencję od alkoholu. Trudno jednak oczekiwać od nastolatka, by stwierdził, że już nigdy się nie napije.



■ Alkohol

■ Narkotyki

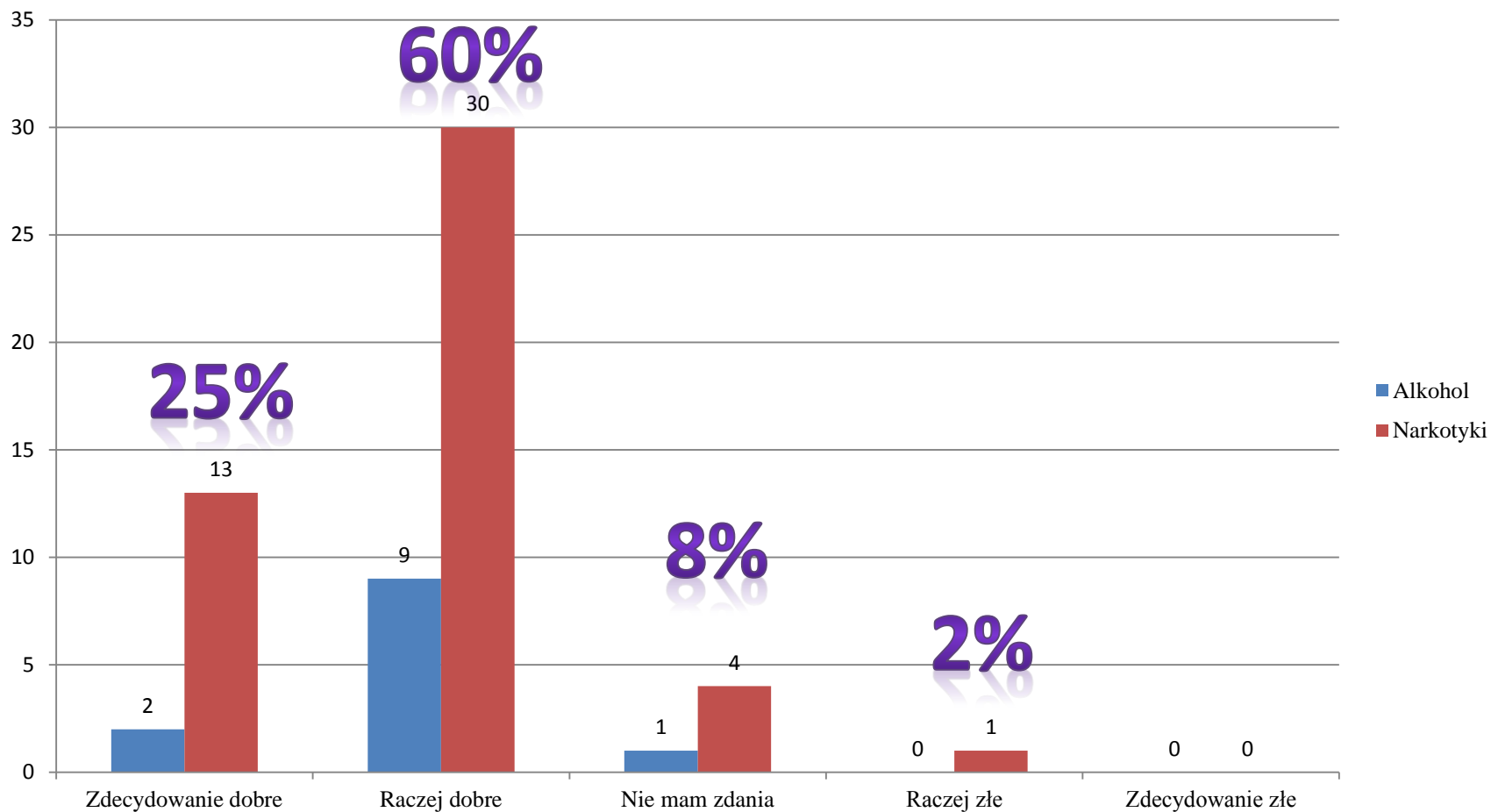
**Praca licencjacka – Milena Flażyńska
UKW Bydgoszcz 2015**

**„Program FreD goes net i jego skuteczność w
ocenach uczestników”**

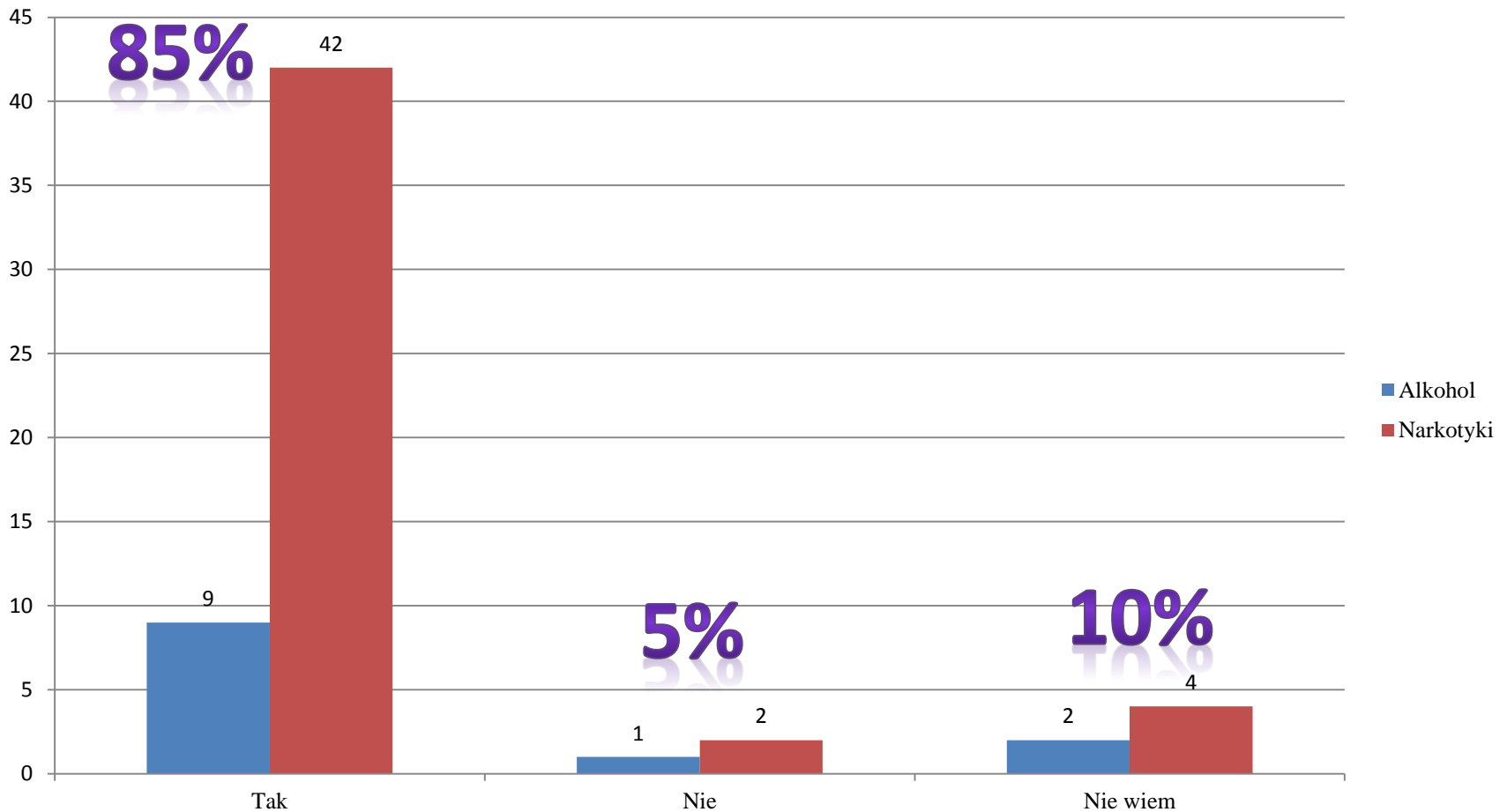
**Próba 60 bydgoskich uczestników programu,
którzy go ukończyli 12-16 mcy wcześniej**

Wiek: 15-19 lat

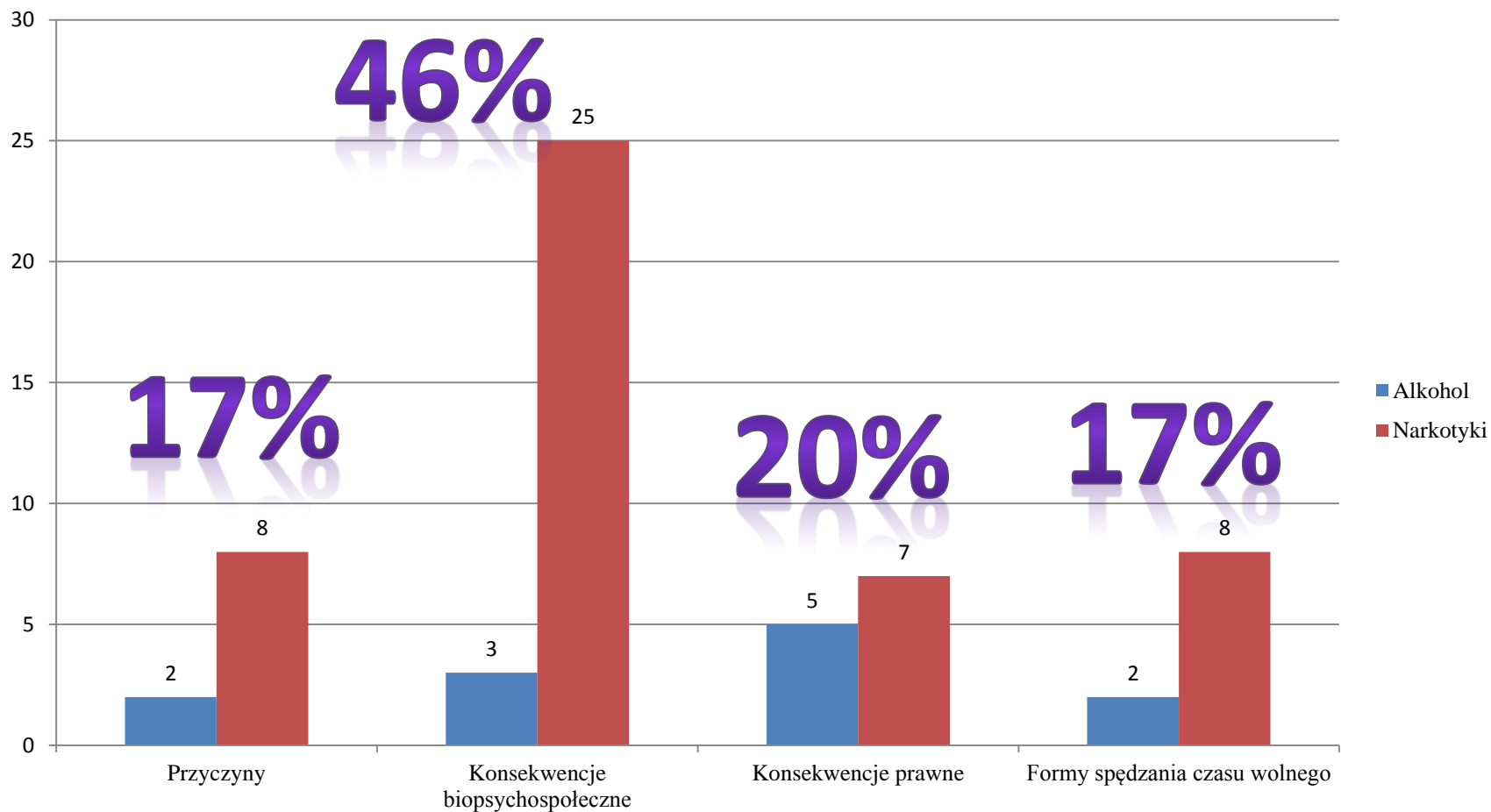
Jak po roku określasz swoje wrażenia z uczestnictwa w programie?



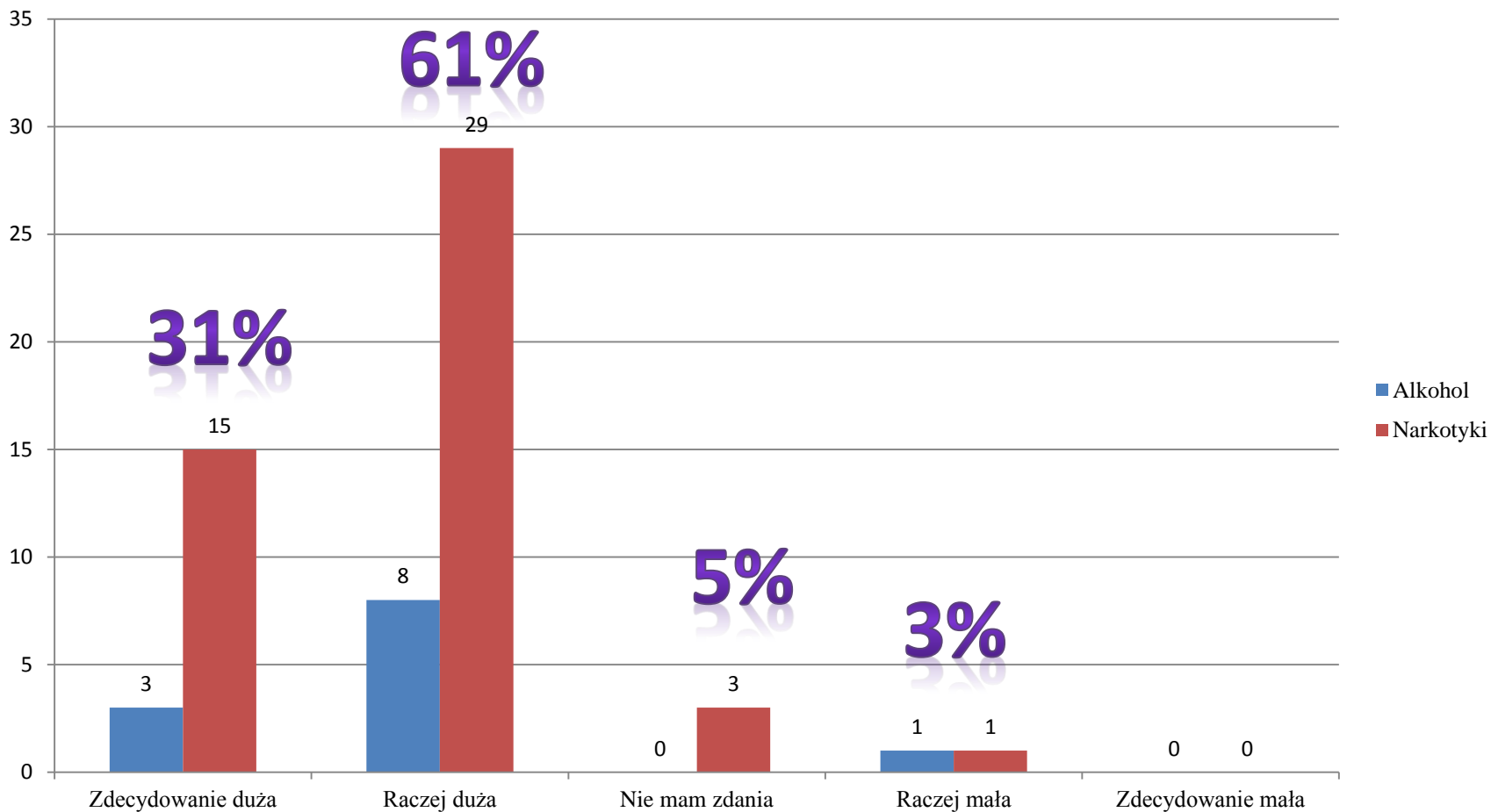
Czy podczas zajęć grupowych lub spotkania z terapeutą dowiedziałeś się czegoś, co do dnia dzisiejszego wydaje się ważne i ma wpływ na postawę wobec używek?



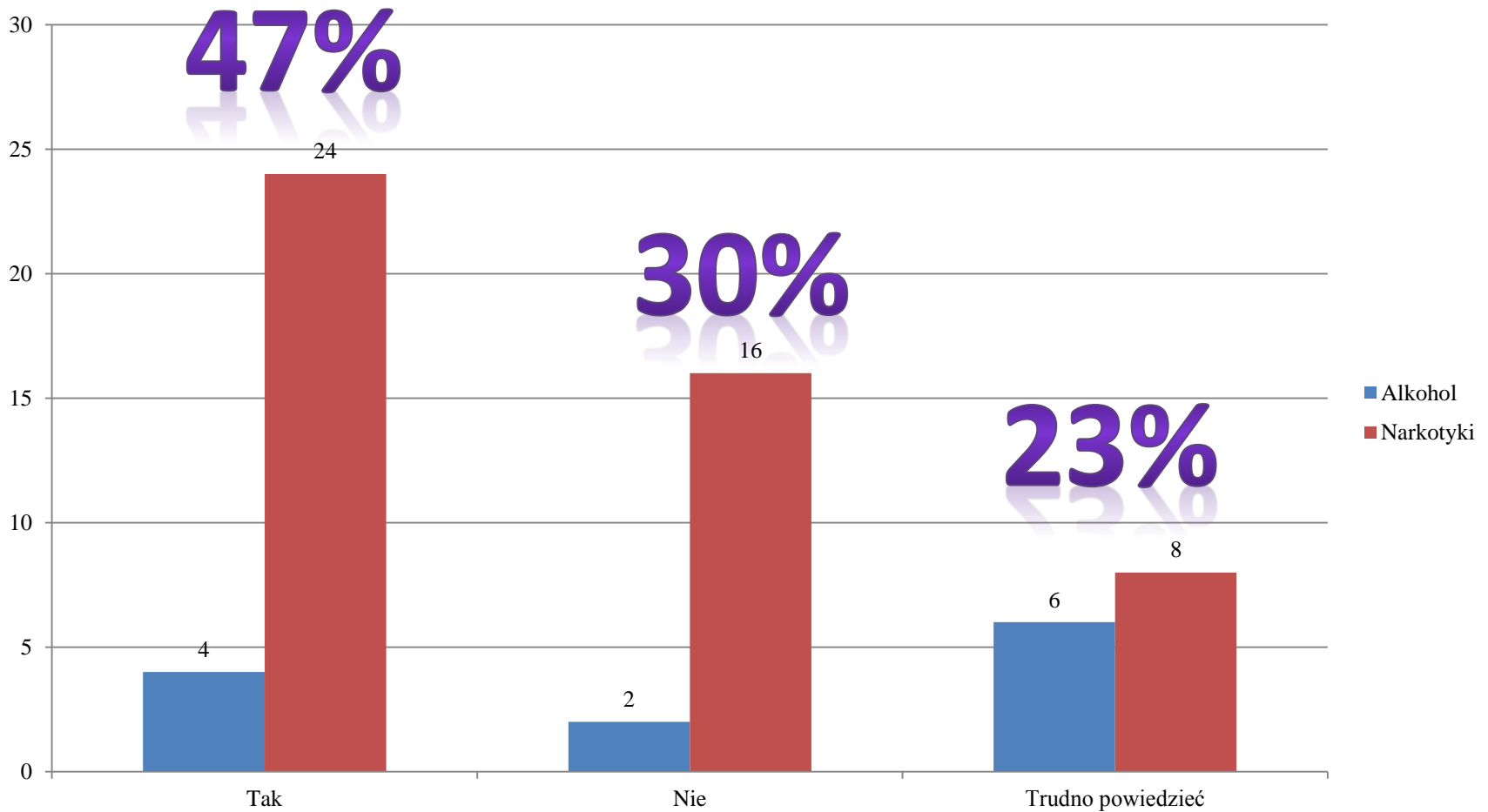
Jeśli tak, to co to takiego ?



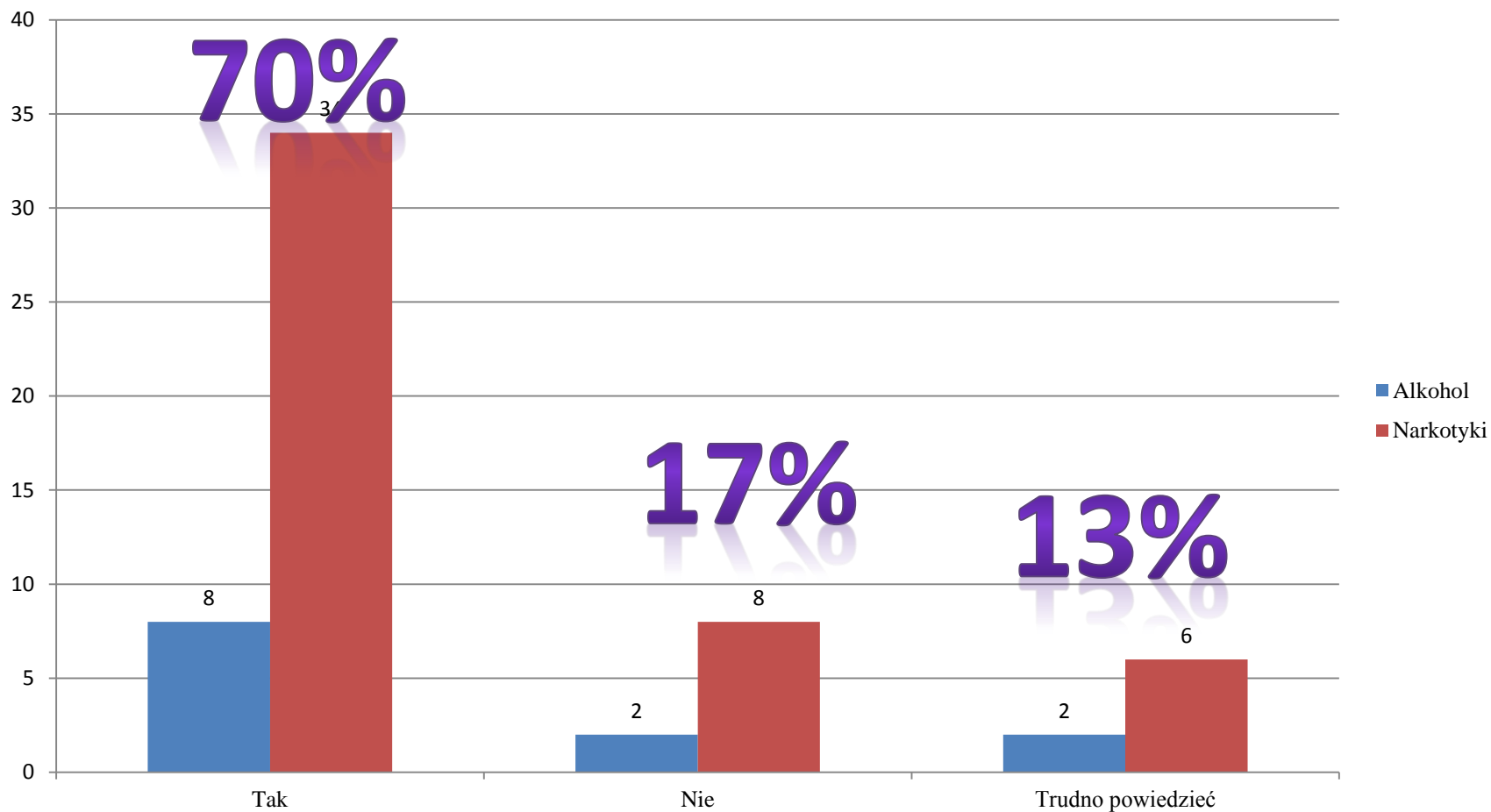
Jak duża zmiana zaszła w Twoim życiu po roku od ukończenia programu?



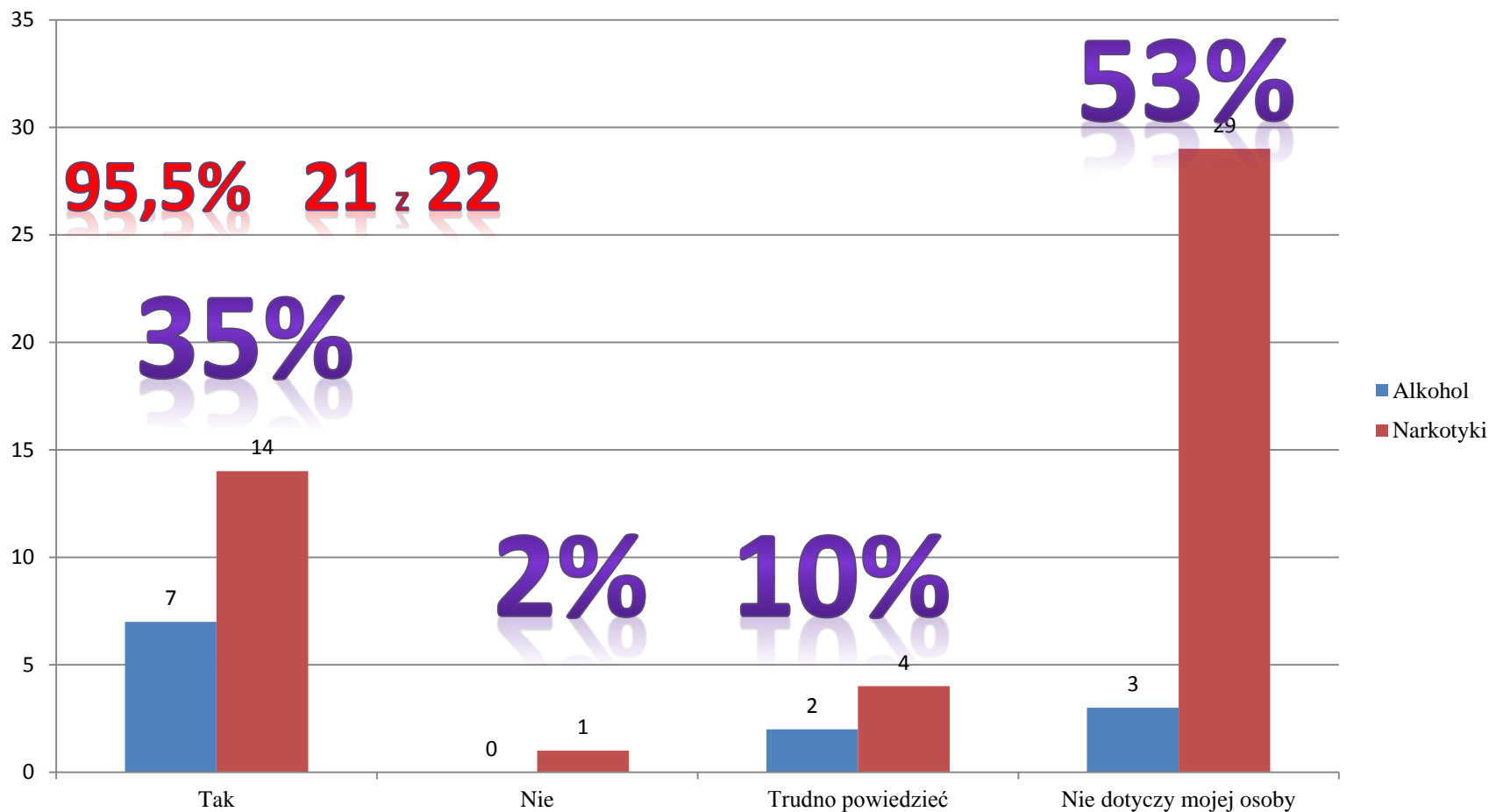
Czy twoim zdaniem uczestnictwo w programie miało wpływ na poprawę funkcjonowania w szkole ?



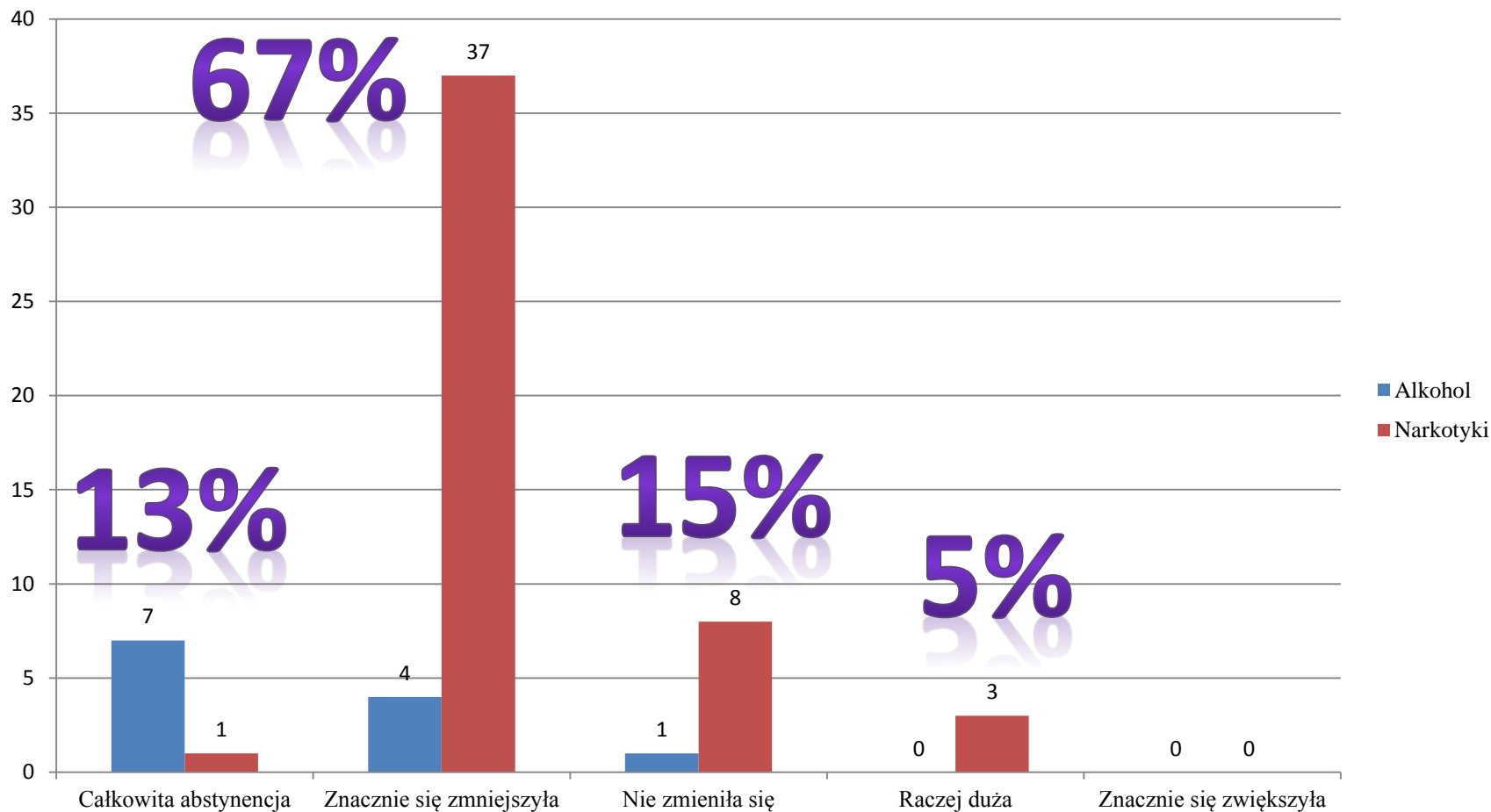
Czy twoim zdaniem uczestnictwo w programie miało wpływ na poprawę funkcjonowania w domu/w rodzinie ?



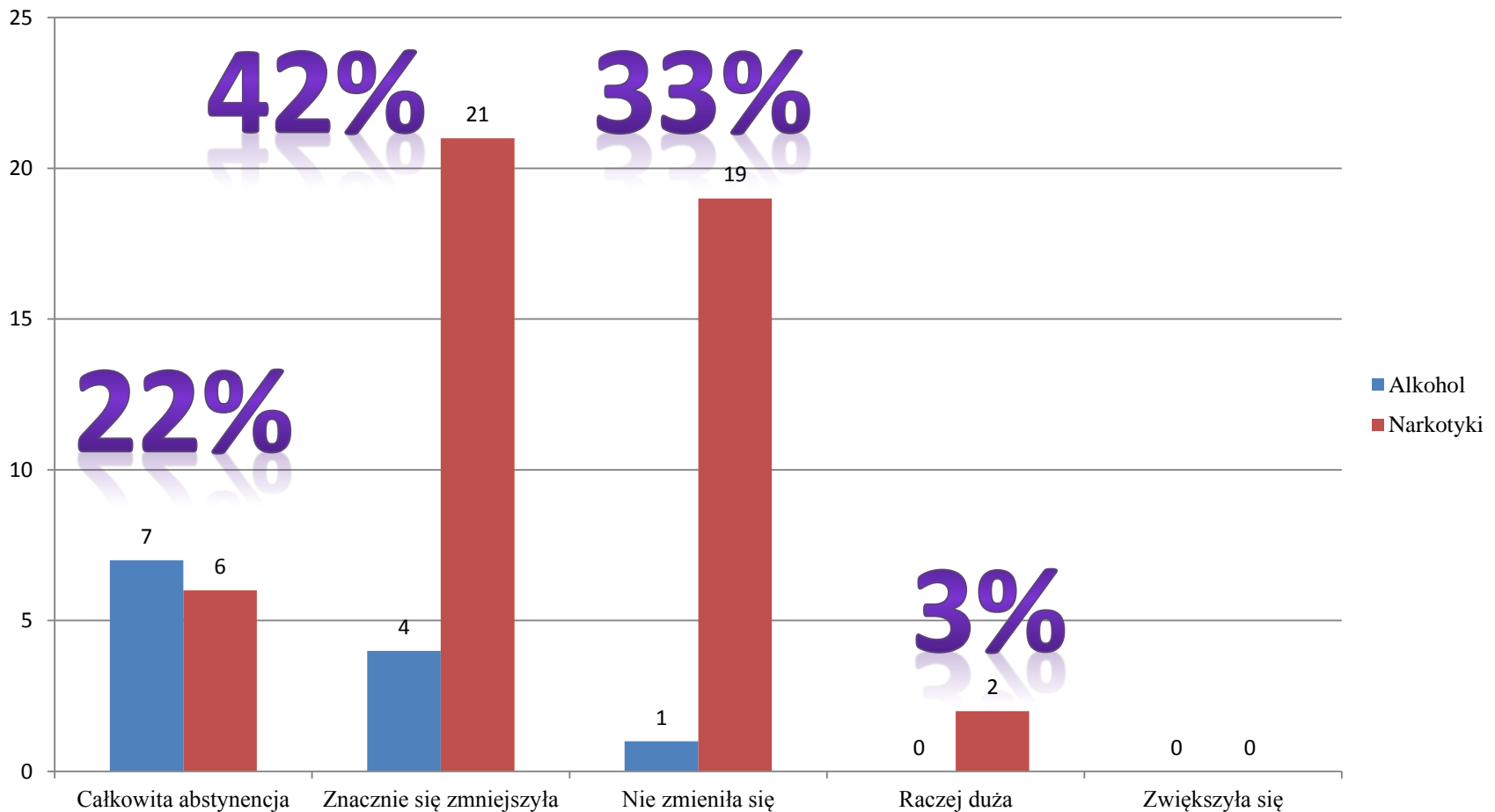
Czy twoim zdaniem uczestnictwo w programie miało wpływ na poprawę sytuacji prawnej np. złagodzenie konsekwencji w sądzie, na policji, kurator ? (22)



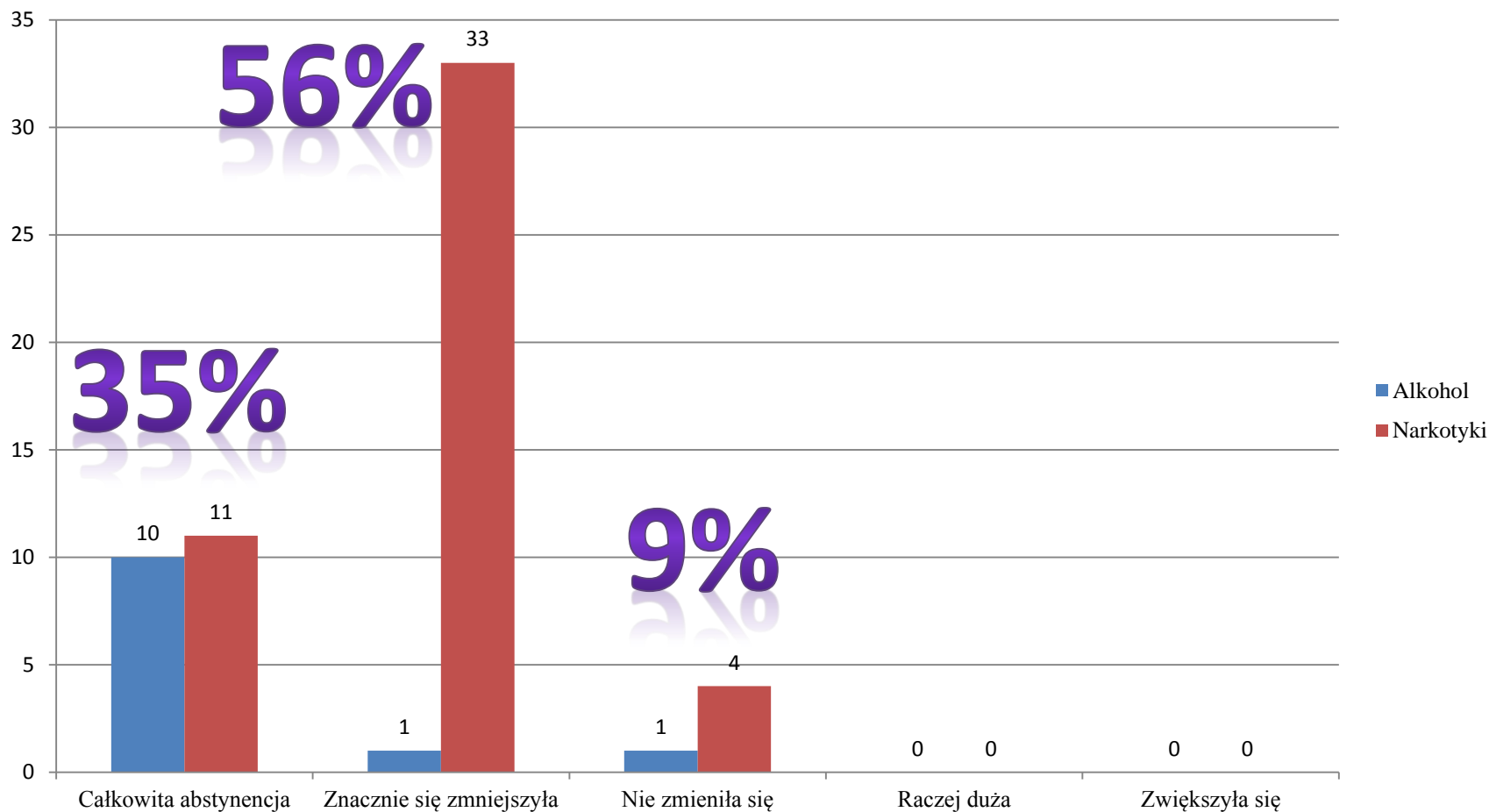
Pierwsze 3 miesiące po zakończeniu programu. W jaki sposób można określić częstotliwość używania alkoholu ?



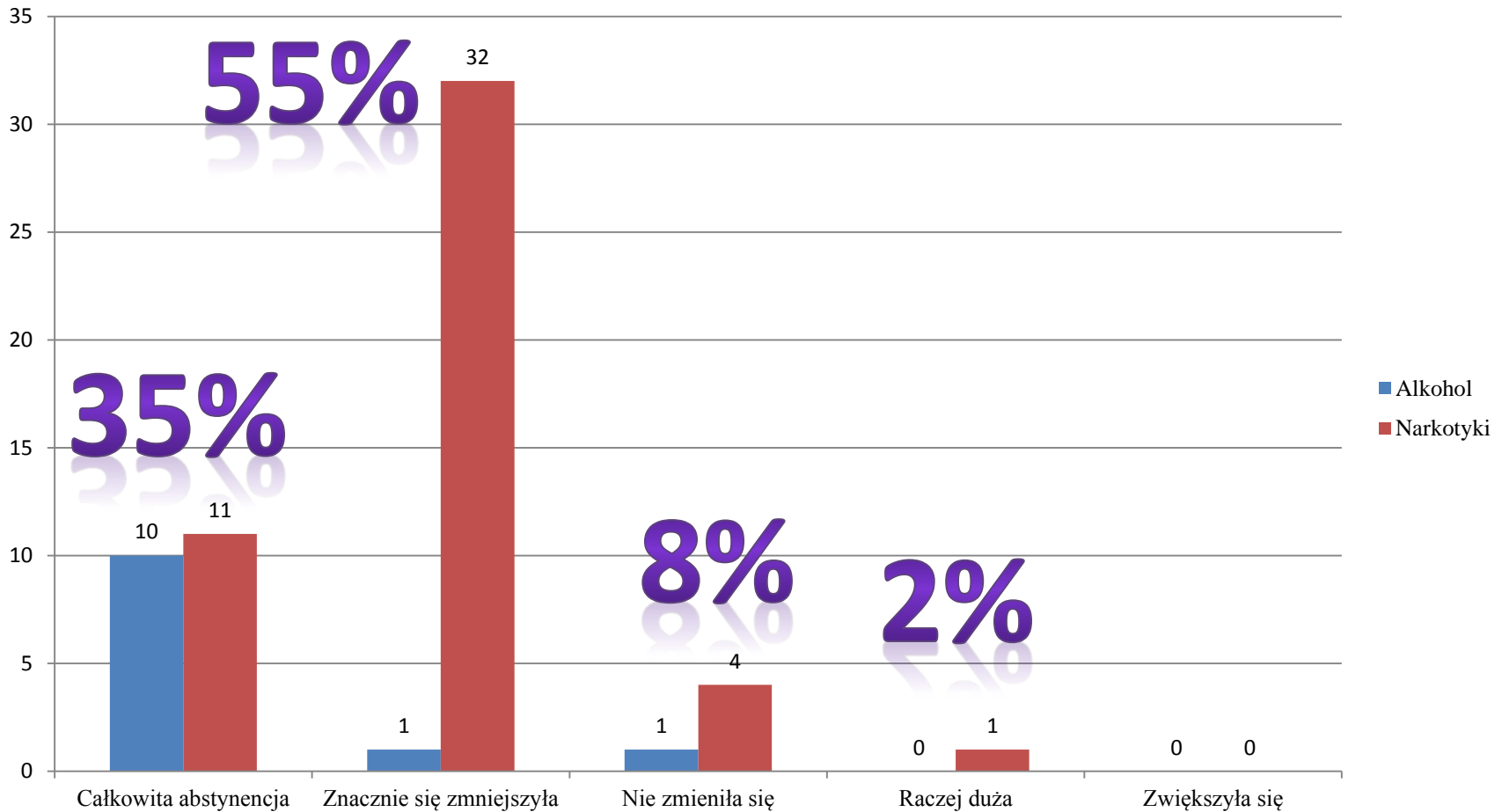
Po co najmniej roku. W jaki sposób można określić częstotliwość używania alkoholu ?



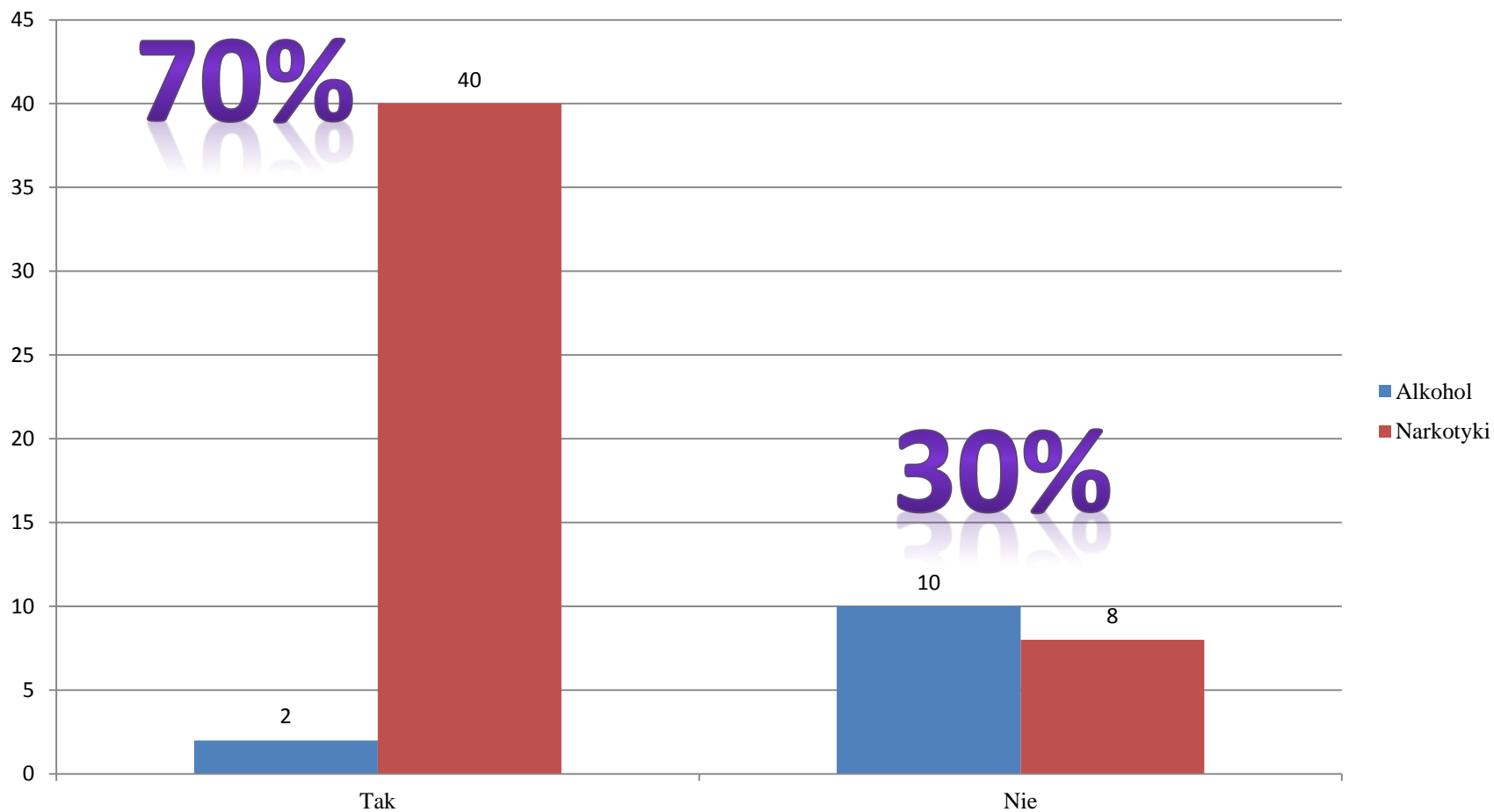
Pierwsze 3 miesiące po zakończeniu programu. W jaki sposób można określić częstotliwość używania środków psychoaktywnych innych niż alkohol ?



Po co najmniej roku od zakończenia programu.
Jak możesz określić częstotliwość używania środków
psychoaktywnych innych niż alkohol ?



Decyzja o innych formach pomocy psychologicznej lub dalszej terapii



PROGRAM WCZESNEJ INTERWENCJI „FRED GOES NET”

W BYDGOSZCZY I WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO- POMORSKIM



Oprac. Robert Rejniak
Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii



Toruń 26 październik 2015

Wsparcie finansowe programu



Krajowe Biuro Do Spraw
Przeciwdziałania Narkomanii

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania
Narkomanii w Warszawie



Zarząd Województwa Kujawsko-
Pomorskiego w Toruniu



KURATORIUM OŚWIATY
W BYDGOSZCZY

Kuratorium Oświaty w Bydgoszczy



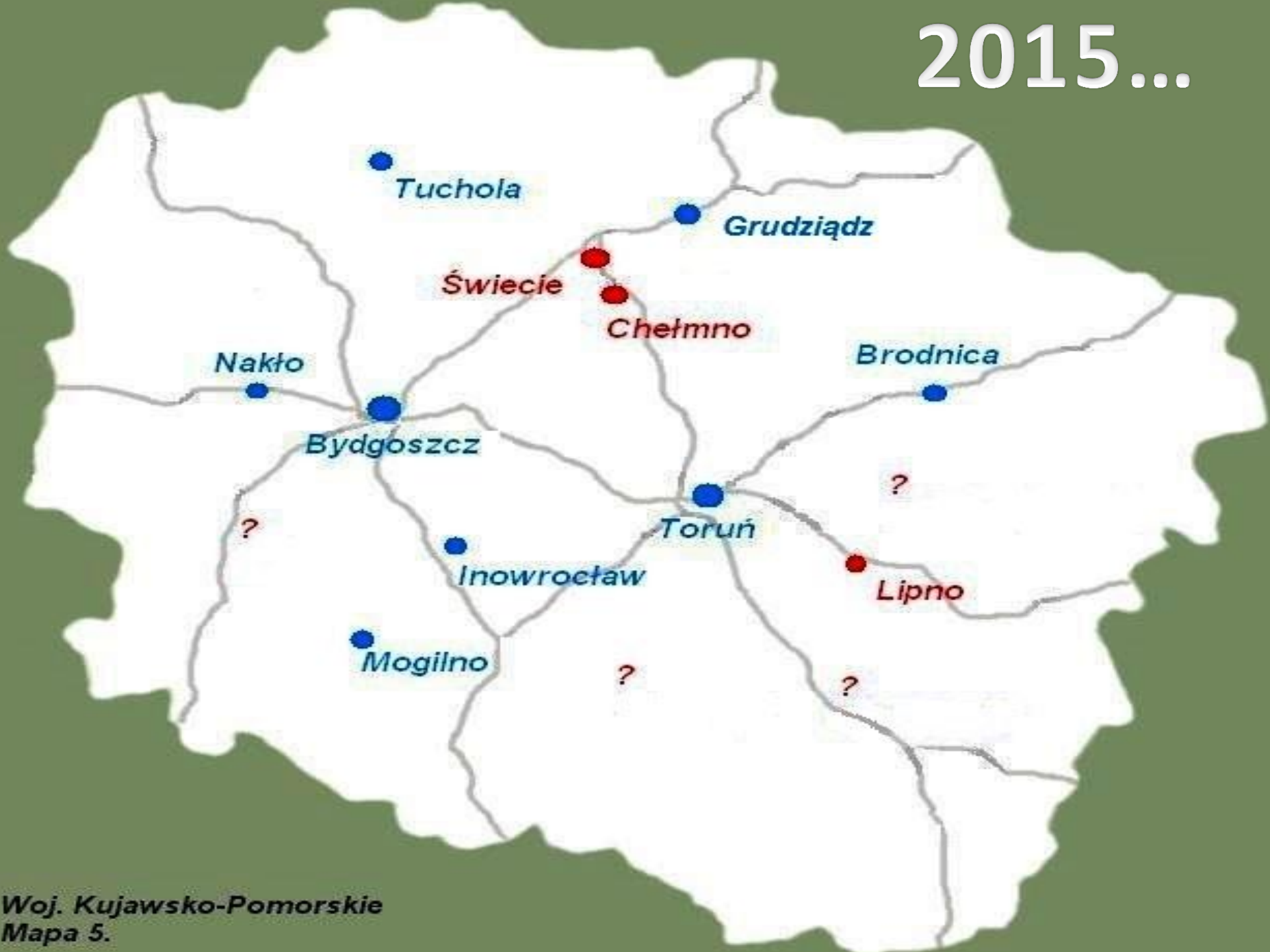
BYDGOSZCZ

Urząd Miasta Bydgoszczy

Partnerzy realizacji programu

- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Warszawie
- Biuro Pełnomocnika Zarządu ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu
- Wydział Zdrowia Urzędu Miasta Bydgoszczy
- Wydział Edukacji Urzędu Miasta Bydgoszczy (szkoły)
- Wydział Oświaty Urzędu Miasta w Toruniu (szkoły)
- Kujawsko-Pomorska Komenda Wojewódzka Policji w Bydgoszczy
- Komenda Miejska Policji w Bydgoszczy
- Komenda Miejska Policji w Toruniu
- Komenda Powiatowa Policji Nakle
- Sąd Rejonowy w Bydgoszczy - Wydział V i VI Rodzinny i Nieletnich
- Sąd Rejonowy w Toruniu – Wydział Rodzinny
- Sąd Rejonowy w Nakle – Wydział Rodzinny
- Zespoły Kuratorów SR w Bydgoszczy, Toruniu, Nakle, Grudziądzu, Szubinie, Inowrocławiu
- Straż Miejska w Bydgoszczy
- Straż Miejska w Toruniu
- Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Bydgoszczy
- Prokuratura Rejonowa w Bydgoszczy
- Poradnie w Bydgoszczy, Toruniu, Grudziądzu, Nakle

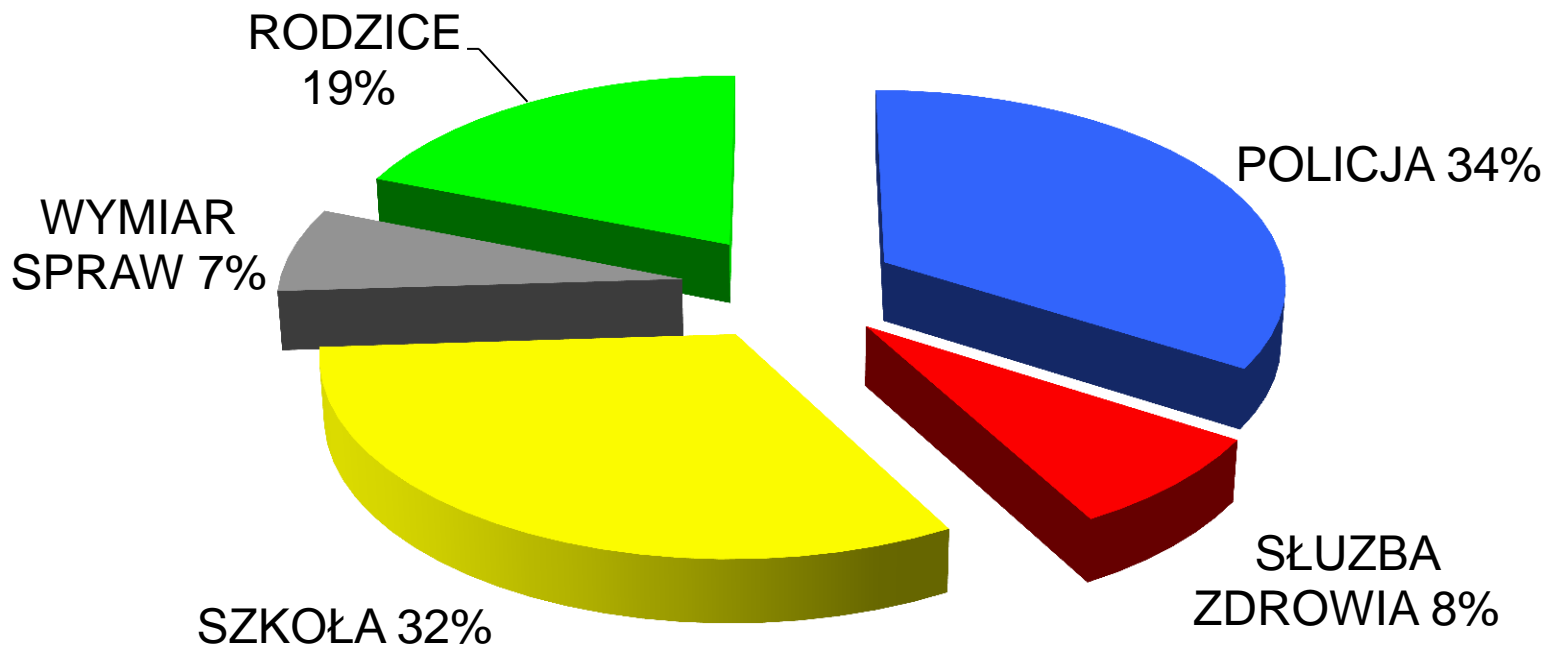
2015...



Woj. Kujawsko-Pomorskie
Mapa 5.

Skierowania z instytucji 2015

styczeń-sierpień 2015



2009-2014

Program w Bydgoszczy i w województwie kujawsko-pomorskim jest nieprzerwanie po etapie pilotażowym kontynuowany. Od roku 2009 dzięki współpracy z KBPN, samorządem wojewódzkim i gminnym oraz partnerami: szkołami, policją, wymiarem sprawiedliwości, służbą zdrowia i strażą miejską do programu skierowano już ponad **1140** młodych osób, spośród których zakwalifikowano do grup **997** z czego **867** osób ukończyło program.

2015

- W tym roku do sierpnia, do programu skierowano ponad 180 osób, zrealizowaliśmy już 17 grup.
- Dofinansowanie Urzędu Miasta Brodnicy

Program „Candis” dla problemowych użytkowników marihuany haszyszu (16+)



CANDIS

**NIE POZWÓL,
BY TRAWA CIĘ PRZEROSŁA!**



 **801 199 990**

Nie zwlekaj i skorzystaj z programu
Candis to indywidualny program terapii dla osób
mających problemy z powodu używania marihuany
lub haszyszu

Cele CANDIS

- Ograniczenie konsumpcji
- Abstynencja



Cele CANDIS

- Wielu użytkowników konopi zgłaszając się na terapię ma wątpliwości co do jej celu. Waha się pomiędzy zaprzestaniem używania a ograniczaniem używania. Niekiedy, taka huśtawka decyzyjna może stanowić przeszkodę w szukaniu pomocy, ponieważ osoba używająca sądzi iż dopiero zgłosi się na terapię, gdy ten dylemat co do celu, rozstrzygnie samodzielnie. Tymczasem niepewność i wahanie to naturalny stan gdy mamy podjąć ważną decyzję. Dlatego, terapię w programie CANDIS prowadzi się w kilku etapach.

Struktura

- 10 sesji indywidualnych



Etapy terapii CANDIS



- **terapia wzmacniająca motywację** ma pomóc w rozpoznaniu i wzmocnieniu gotowości pacjenta do zmiany
- **elementy terapii poznawczo-behawioralnej** mają wesprzeć pacjenta w nauczaniu się umiejętności pomagających mu zmienić wzory zachowania związane z używaniem konopi
- **techniki treningu rozwiązywania problemów** mają poprawić skuteczność pacjenta w radzeniu sobie z problemami psychicznymi lub społecznymi, które mogą być zarówno przyczyną jak i skutkiem używania przetworów konopi.

Skuteczność

- Program CANDIS został wypróbowany w kilku krajach Europy Zachodniej m.in.: w Niemczech, Austrii, Luksemburgu i Szwajcarii, gdzie dał bardzo dobre rezultaty.
- Z badań przeprowadzonych w Niemczech wynika, iż **49 %** osób, które ukończyły program CANDIS, zachowuje pełną abstynencję od przetworów konopi w pomiarach przeprowadzonych po 3 i 6 miesiącach od zakończenia leczenia, kolejne **38%** osób znacznie ograniczyło używanie konopi, **11%** nie zmieniło wzoru używania, a w przypadku **3%** pacjentów nastąpiło zwiększenie konsumpcji.

c.d.

- Pacjenci raportowali także o innych pozytywnych skutkach udziału w programie. Najczęściej wymieniali poprawę stosunków z rodziną, lepsze osiągnięcia w pracy czy w szkole, poprawę sytuacji prawnej oraz poprawę stanu zdrowia, w tym zdrowia psychicznego.
- Spośród wszystkich pacjentów, którzy wzięli udział w programie i w badaniu, 84% próbowało wcześniej bezskutecznie zrezygnować z używania.
- U wielu pacjentów obok uzależnienia występowały także inne zaburzenia jak zaburzenia lękowe (ok. 46%) oraz nastroju (ok. 38,5%).

Skuteczność – Dialog Motywujący

- Kiedy pacjent zauważy ogromne rozbieżności pomiędzy paleniem marihuany i oczekiwanymi efektami a realnymi skutkami i faktami – jest w stanie podjąć decyzję o zmianie: zmniejszeniu konsumpcji lub całkowitej abstynencji...

DM a CANDIS

- Terapeuta pomaga rozwinąć a następnie rozwiązać ambiwalentne nastawienie do palenia marihuany.
- Pacjenta SAM podejmuje decyzje i bierze za nią odpowiedzialność. Poszanowanie autonomii w obszarze decyzji dotyczących palenia staje się kluczowym elementem „sukcesu” terapeutycznego.

Powody zmiany:

- ...żeby poprawiła się pamięć
- ...aby mieć więcej energii i siły
- ...żeby znów jasno myśleć
- ...żeby znów nie stracić pracy
- ...żeby w końcu skończyć szkołę (studia)
- ...ponieważ wszyscy widzą we mnie narkomana
- ...bo nie chcę już problemów z prawem
- ...żeby odzyskać zaufanie rodziny (partnera)
- ...ponieważ „trawka” nie pasuje do mnie (nowy etap w życiu...)

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

