

REMBERTOWSKI DODATEK PROFILAKTYCZNY

listopad 2007 r.

finansowany ze środków pochodzących z rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych

ALKOHOLIZM TO CHOROBA CAŁEJ RODZINY

Zachowanie osoby pijącej i związany z tym ciągły stres staje się przyczyną wystąpienia stałych zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny z problemem alkoholowym.

W okresie początkowym rodzina, podobnie jak alkoholik, zaprzecza istnieniu problemu. Destrukcyjne zachowania alkoholika są tolerowane a członkowie rodziny solidarnie chronią go przed ponoszeniem konsekwencji picia.

Następny etap to próby pozbycia się problemu. Rodzina ukrywa problem przed otoczeniem, ogranicza kontakty, chroni swój zewnętrzny obraz, mimo pogarszających się relacji wśród jej członków spowodowanych skutkami picia.

Kolejny etap to faza chaosu. Wiąże się ona z utratą nadziei na rozwiązanie problemu i bezradne poddanie się biegowi wydarzeń. Jednocześnie rodzina próbuje poszukiwać pomocy u specjalistów. Następuje reorganizacja rodziny. Niepijący współmałżonek przejmuje odpowiedzialność za rodzinę, przestaje tolerować picie oraz chronić pijącego. U dzieci pojawiają się zaburzenia emocjonalne. Na tym etapie podejmowane są próby separacji pijącego i usunięcia go z rodziny. Często te wydarzenia skłaniają alkoholika do zaprzestania picia. Wówczas może rozpocząć się faza powrotu rodziny do zdrowia, w przeciwnym razie rodzina dokonuje ostatecznej reorganizacji. Współmałżonkowie decydują się na rozwód lub odseparowanie alkoholika od rodziny. Poszczególne etapy trwają od kilku do kilkunastu lat. Przez ten czas energia rodziny koncentruje się na przeciwdziałaniu destrukcyjnym zachowaniom alkoholika i próbach wpłynięcia na jego zachowanie. Tym samym zaniedbywane są inne sfery życia rodzin-

nego a szczególnie prawidłowe wychowywanie dzieci. Codzienne życie z alkoholikiem odbiera tak dużo energii, że nie starcza jej na normalne życie. Matka nie może zająć się dziećmi, bo jest zaabsorbowana sprawami pijanego męża, cierpiąc przy tym psychicznie i fizycznie. Dzieci aby przetrwać przyjmują określone role rezygnując z własnego „ja”. Taka rodzina funkcjonuje nieprawidłowo. Nie jest w niej możliwy indywidualny rozwój jej członków, jest zamknięta na kontakty z otoczeniem, zaburzone są wzajemne relacje, role i normy. **Alkoholizm jest więc chorobą całej rodziny zwaną współzależnością.**

Współzależność jest formą przystosowania się do nienaturalnych i nieprawidłowych relacji międzyludzkich, by pozostały one niezmienione, co jednocześnie odbiera szansę na poprawę sytuacji.

Terapeuci zajmujący się uzależnieniami wyróżniają następujące objawy współzależności:

- branie na siebie odpowiedzialności za zaspokajanie potrzeb innych, nawet kosztem rezygnacji z własnych,
- uzależnienie własnej samooceny od umiejętności kontrolowania siebie i innych w sytuacjach zagrożenia,
- problemy związane z wyznaczeniem granic między zbliżeniem a zachowaniem dystansu i związanym z tym lęk,
- skłonność do związków z osobami o zaburzonej osobowości,
- spełnienie co najmniej trzech spośród następujących warunków:

- system iluzji i zaprzeczeń
- tłumienie uczuć

(dokończenie na str. 2)

GDZIE SZUKAĆ POMOCY?



- system pomocy rodzicom, których dzieci upijają się.
0 801 14 00 68. Infolinia czynna jest od poniedziałku do piątku w godz. 14.00 do 20.00

Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współzależnienia

ul. Zgierska 18A, tel. (022) 813 27 65, e-mail: alkoholizm@centrumodwykowe.waw.pl

Telefon Zaufania dla Osób z Problemem Alkoholowym **022 842-26-00**

Dyżur od poniedziałku do piątku w godz. 15-20.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

ul. Szańcowa 25, tel. (0-22) 532 03 20, (022) 532 03 25/26, e-mail: parpa@parpa.pl

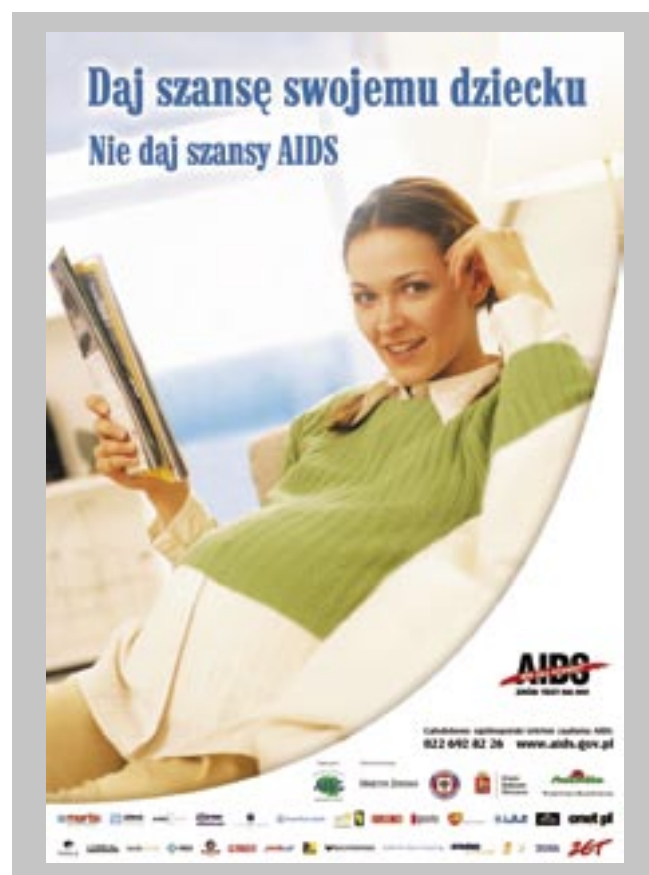
Punkt Informacyjny - Konsultacyjny Wspólnoty Anonimowych Alkoholików

ul. Brazylijska 10, tel. (022) 616 05 68, czynny poniedziałek - piątek w godz. 16 - 21



**Daj szansę
swojemu
dziecku!**

Nie daj szansy AIDS!



Czy wiesz, że:

- Wciąż wiele osób nie wie o tym, że są zakażone HIV, ponieważ nie odnoszą ryzyka zakażenia do siebie i nigdy nie wykonały testu.
- 25 % wszystkich osób zakażonych w Polsce to kobiety.
- Badania dowodzą, że odpowiednia profilaktyka zwiększa szansę zakażonej kobiety na urodzenie zdrowego dziecka – nawet do 99,5 %!

Może właśnie Ty oczekujesz teraz potomstwa lub w najbliższym czasie planujesz zostać mamą?

Jeśli tak, to:

Już dziś przygotuj się odpowiednio do tego wydarzenia. Zatrzymaj się o siebie i o swoje dziecko. Sama wiesz, że nie ma nic cenniejszego niż Jego zdrowie i szczęście.

Mając więc na względzie dobro własnego dziecka, upewnij się, czy sama jesteś zdrowa. Nie zwlekaj.

Podejmij właściwą decyzję – poproś swojego ginekologa, aby zlecił Ci test w kierunku HIV bądź sama udaj się do Punktu Diagnostycznego – Konsultacyjnego na bezpłatne i anonimowe badanie. Tylko w taki sposób możesz sprawdzić, czy nie jesteś zakażona wirusem HIV.

(dokończenie na str. 4)

(dokończenie ze str. 1)

- depresja
- choroby somatyczne związane ze stresem
- nadmierna czujność
- lęk
- nadużywanie środków zmieniających świadomość

nie mówimy „gdybyś mnie kochał, to byś nie zachorował na gripę”;
– niewskazane jest ciągle wypowiadanie gróźb, których nie jesteśmy w stanie spełnić np: „gdy będziesz pił, to wyrzucę cię z domu”, bo to pozwoli alkoholikowi sądzić, że nie traktuje się go poważnie;
– nie warto sprawdzać ile alkoholik pije, gdyż i tak nie ma możliwości

ALKOHOLIZM TO CHOROBA CAŁEJ RODZINY

- doświadczanie przemocy fizycznej i seksualnej
- pozostawanie co najmniej przez 2 lata w związku z osobą uzależnioną, bez próby uzyskania pomocy.

Osoby współuzależnione przejawiają następujące zachowania:

- poddanie się rytmowi picia alkoholika,
- przejmowanie za niego odpowiedzialności,
- obsesyjne kontrolowanie go,
- pomaganie i nadmierne opiekanie się nim oraz niedopuszczanie do tego, aby ponosił on pełne konsekwencje swojego picia i swoich zachowań,
- wysoka tolerancja na patologiczne zachowanie alkoholika,
- poczucie winy i poczucie małej wartości.

W ten sposób osoby współuzależnione nieświadomie pomagają alkoholikowi w odwiekaniu decyzji o zaprzestaniu picia i podjęciu leczenia.

Aby nie pomagać w picu należy zrozumieć mechanizm tej choroby i nauczyć się postępowania z alkoholikiem. Każdy przypadek jest inny, ale warto przestrzegać pewnych zasad, które pomogą w przetrwaniu rodziny i pomogą alkoholikowi w podjęciu decyzji o leczeniu.

Oto niektóre z nich:

- należy zdawać sobie sprawę, że alkoholizm to choroba przewlekła i przestać się tego wstydzić;
- nie należy traktować alkoholizmu jako hańby dla rodziny, gdyż jest to jedna z chorób, którą można wyleczyć;
- należy traktować alkoholika jak każdą osobę chorą, a nie jak niegrzeczne dziecko;
- nie ma sensu robić alkoholikowi wyrzutów i wdawanie się w kłótnie, szczególnie gdy jest pod wpływem alkoholu;
- nie warto także wygłaszać kazań i robić wykładów, gdyż alkoholik ma świadomość, że nie powinien pić ale nie może zaprzestać;
- nie należy przyjmować obietnic, które nie będą możliwe do spełnienia;
- nie można udawać, że się wierzy w to co mówi alkoholik i pozwalać się okłamywać, gdyż uwierzy, że może nas przechytrzyć;
- nie można używać szantażu w formie „gdybyś mnie kochał, to byś nie pił”, gdyż to niczego nie zmienia, a tylko zwiększy poczucie winy, bo przecież

wiedzieć o wszystkim;

- nie ma sensu szukanie schowanego alkoholu, bo alkoholik wymyśli nowe kryjówki;
- podobnie nie należy chować lub wylewać alkoholu, bo i tak znajdzie sposób aby się napić;
- wypijanie alkoholu za alkoholika może spowodować uzależnienie współmałżonka a nie wpłynie na zmniejszenie ilości wypijanego alkoholu przez alkoholika;
- nie można wyręczać alkoholika i chronić go przed konsekwencjami picia, np: usprawiedliwianie nieobecności w pracy, spłacanie długów powoduje, że nie będzie sobie zdawał sprawy z konsekwencji picia i nie podejmie leczenia;
- nie należy oczekiwać, że gdy podejmie leczenie nastąpi natychmiast poprawa, gdyż trwa to długo i mogą następować nawroty;
- gdy alkoholik podejmie próby zaprzestania picia lub podejmie leczenie należy udzielić mu wsparcia, okazać mu miłość, zrozumienie.

Przytoczone wskazówki nie wyczerpują tematu. Najlepiej udać się po pomoc do profesjonalistów. W naszej dzielnicy taką pomoc można uzyskać w Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym ul. Plutonowych 10 lub zgłosić się do Poradni Rodzinnej Centrum Odwykowego przy ul. Zakopiańskiej 33, tel: 0 22 617-03-10.

Chcę podkreślić, że warunkiem wyzdrowienia alkoholika jest podjęcie terapii przez współmałżonka i innych dorosłych członków rodziny.

Pomoc terapeutyczna jest bezpłatna, w oparciu o Art.23 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i zapobieganiu alkoholizmowi, który mówi: „Członkowie rodziny osoby uzależnionej od alkoholu, dotknięci następstwami nadużywania alkoholu przez osobę uzależnioną, uzyskują w publicznych zakładach opieki zdrowotnej bezpłatne świadczenia zdrowotne w zakresie terapii i rehabilitacji współuzależnienia oraz profilaktyki”.

Krystyna Korzeniowska

Tekst opracowano w oparciu o encyklopedię „Rodzice i dzieci” oraz broszurę T. Woronowicza „Alkoholizm jest chorobą”

W następnym numerze:

Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym.

AKTUALNOŚCI

23 października br. zakończyły się badania młodzieży i dorosłych w ramach projektu „Przeprowadzenie oceny stanu zagrożeń w zakresie uzależnień i przemocy oraz zapotrzebowania na działalność profilaktyczną na terenie Dzielnicy Rembertów m.st. Warszawy”. Współrealizatorem projektu jest Fundacja „Masz Szansę”. Końcowy raport z przeprowadzonych badań wraz z sugestiami dotyczącymi realizacji działań profilaktycznych na terenie naszej Dzielnicy będzie znany na początku przyszłego roku.

* * *



W dniach **5 i 6 listopada br.** odbyły się warsztaty pt. „Zanim Spróbujesz - profilaktyka uzależnień” dla uczniów klasy V i klasy II Gimnazjum w Zespole Szkół nr 74 przy ul. Niepołomickiej. Realizatorem warsztatów byli trenerzy ze Stowarzyszenia OPTA.

* * *

5 listopada br. rozpoczęły się warsztaty realizowane w Publicznej Szkole Podstawowej i Gimnazjum Społecznego Towarzystwa Oświatowego i Gimnazjum nr 126 przez Centrum Edukacji i Profilaktyki z Bielska Białej. CEiP realizuje komplementarne programy dla uczniów i rodziców, a ich realizacja potrwa do końca roku. Dla uczniów klas I-III w Szkole Podstawowej STO wybrany został program EPSILON, dla pozostałych uczniów publicznej szkoły został wybrany program 3 x MY. W klasach I - II Gimnazjum nr 126 również zostanie przeprowadzony program 3 X My, a w klasach trzecich 2-godzinny warsztat pt. „Impreza”.

20 i 21 listopada odbędzie się pierwsze z dwóch szkoleń dla wychowawców wszystkich klas.

* * *

12 listopada br. Pani Dyrektor, pedagog oraz psycholog z Gimnazjum nr 126 przy ul. Ziemskiego uczestniczyły w jednodniowym szkoleniu organizowanym

przez Studio Profilaktyki Społecznej pt. „Zadania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i zadania szkoły w świetle budowania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w 2008 roku oraz szkolenie programu profilaktyki i wychowania”.



W dniach **13 i 16 listopada br.** odbyły się warsztaty pt. „Komunikacja interpersonalna” dla uczniów dwóch klas I Gimnazjum nr 127 w Zespole Szkół nr 74. Realizatorem zajęć byli trenerzy z Ośrodka Psychoterapii i Psychoedukacji DRABINA.

Również w terminie **13 - 16** oraz **20 - 21 listopada br.** odbyły się warsztaty dla wszystkich uczniów klas II LI Liceum Ogólnokształcącego z „Kształtowania umiejętności interpersonalnych”. Zajęcia przeprowadzili trenerzy z Ośrodka Psychoterapii i Psychoedukacji DRABINA.

* * *



13 listopada br. w Gimnazjum nr 120 w Wesołej odbyło się szkolenie nauczycieli i sprzedawców w ramach kolejnych działań Kampanii „Młoda Warszawa bez %”. Więcej informacji na temat wszystkich działań podjętych w ramach II fazy Kampanii napiszemy w kolejnych numerach.

Młodzieżowe Koło Turystyczne PTSM Nr 72

przy Szkole Podstawowej Nr 217 zaprasza uczniów klas czwartych i piątych do udziału w wycieczkach po Warszawie i okolicy (pieszych i rowerowych), zimowiskach i obozach turystycznych.

Zapisy nowych członków – czwartki, godz. 17 – 18 w pomieszczeniu przy harcówce (obok sklepu szkolnego).

W roku szkolnym 2007/2008 organizatorzy zaplanowali:

- wyjazd mikołajkowy do Pułtusa (1 - 2.12.2007 r.);

- wycieczka do Muzeum Powstania Warszawskiego;
- zimowisko w Bielsku - Białej (8 - 16.02.2008 r.);
- wycieczka autokarowa do Twierdzy Modlin;
- rajd po miejscach Pamięci Narodowej (Rembertów i Olsztyńska Grochowska) oraz ognisko;
- wycieczka w Góry Świętokrzyskie (22 – 25 maja 2008 r.);
- wycieczka do Kazimierza Dolnego i Janowca (czerwiec 2008 r.);
- obóz turystyczny „Zamki Dolnego Śląska” (lipiec 2008 r.);
- wycieczki rowerowe;
- ogniska turystyczne.

SERDECZNIE ZAPRASZAMY

*instruktor turystyki
Ireneusz Miernicki*

PRZEMOC RÓWIEŚNICZA

W ostatnim czasie wiele uwagi poświęca się zjawisku przemocy i agresji, które - zdaniem osób zajmujących się tymi zagadnieniami - zdarzają się na co dzień i w zasadzie można określić je, jako wszechobecne.

W potocznym rozumieniu o przemocy mówimy najczęściej dopiero w skrajnych przypadkach, takich jak na przykład pobicie. Jednak przemoc i agresja mogą przybierać przeróżne formy. Kiedy mamy do czynienia z przemocą?

PRZEMOC to: 1) Naruszenie praw osobistych (każdy ma prawo do nietykliwości, godności), ubliżanie słowne, poniżanie; 2) Wykorzystywanie przewagi (ofiara nie broni się lub nie potrafi się bronić); 3) Wywołuje szkody (materialne, fizyczne, uraz psychiczny). Szczególnie bolesne dla uczniów jest zjawisko znęcania.

Znęcanie ma miejsce wtedy, gdy jeden uczeń jest przez dłuższy czas narażony na ataki (bezpośrednie lub pośrednie) ze strony innego silniejszego kolegi lub grupy uczniów. Nie potrafi się im przeciwstawić.

Przemoc rówieśnicza przybiera różne formy. Najogólniej można podzielić je na trzy grupy:

Przemoc fizyczna: bicie, popchnięcia, podcinanie, wymuszanie pieniędzy, zamknięcie w pomieszczeniach, niszczenie własności, kopanie, plucie.

Przemoc słowna: przezywanie, wyśmiewanie, grożenie, ośmieszanie, plotkowanie, namawianie się, szantażowanie, obrażanie.

Przemoc bez użycia słów i kontaktu fizycznego: wrogie gesty, miny, izolowanie, manipulowanie związkami przyjaźni.

Przezywanie czy izolacja może być tak samo krzywdzące i bolesne dla ucznia jak atak fizyczny. Nie wolno lekceważyć tych form przemocy. Wszystko bowiem zależy od wrażliwości danego dziecka.

Jak rozpoznać, że dziecko jest ofiarą przemocy?

Dzieci najczęściej nie przyznają się dorosłym (rodzicom, opiekunom, nauczycielom, wychowawcom), że doświadczają przemocy. Przyczyny tego mogą być różne: lęk przed sprawcami; obawa, że nikt nie uwierzy; brak wiary w pomoc i zmianę takiej sytuacji; poczucie winy, a nawet wstyd.

Znasz najlepiej swoje dziecko, musisz je zatem bacznie obserwować i zwracać uwagę na zmiany w jego zachowaniu. Sygnały, które pomagają rozpoznać, czy dziecko stało się ofiarą przemocy to na przykład:

- » sińce, zadrapania, zniszczone ubranie czy przybory szkolne - dziecko zapytane o przyczynę nie potrafi wyjaśnić co się stało;
- » gorsze wyniki w nauce;
- » przygnębienie, sprawianie wrażenia nieszczęśliwego;
- » zaniżona samoocena, (poczucie „jestem gorszy od innych”), wycofywanie się z kontaktów z rówieśnikami, unikanie kolegów i koleżanek;

» „zamkniecie się” w sobie, zaburzenia snu;

» apatia lub nadmierna agresja, zmienność nastroju;

» unikanie szkoły, niechęć do uczestniczenia w zajęciach;

» unikanie wychodzenia na podwórko;



» wyrażanie opinii: „nienawidzę szkoły”, „nienawidzę swojej klasy”, „nienawidzę swojego podwórka”, „nienawidzę swych kolegów”, „nie chcę tam chodzić”, itp.

» częste spóźnienia do szkoły, długie powroty ze szkoły (często okrężną drogą);

» dokonywanie kradzieży w domu (pieniędzy lub innych przedmiotów).

Obrona przed agresją i przemocą
Agresja i przemoc jest możliwa głównie dzięki milczeniu i utrzymywaniu jej w tajemnicy. Chroni ją i podsycza zarówno milczenie ofiar, jak i świadków przemocy (ludzi, którzy są bezpośrednimi obserwatorami zjawisk, ale również wszystkich tych, którzy dowiedzieli się o przemocy z ust ofiar lub obserwatorów).

Pamiętaj, że dziecko nie jest winne temu, że doświadczyło przemocy ze strony innych osób. Nie obwiniaj siebie o zaistniałą sytuację i nie zadawaj pytania „dlaczego spotkało to moje dziecko”, lecz zastanów się co zrobić w takiej sytuacji.

Jeżeli sytuacja nie jest zbyt trudna i dziecko jest w stanie poradzić sobie z nią samodzielnie, postaraj się:

- » wymyślić wraz z dzieckiem sposoby na przeciwstawienie się przemocy (co powinno odpowiedzieć, do kogo zwrócić się o pomoc np. w szkole);
- » wesprzeć dziecko przekonując, że nikt nie ma prawa go krzywdzić;
- » zapewnić gotowość do pomocy i zaangażowanie w przypadku, gdy nie będzie w stanie poradzić sobie z problemem samodzielnie.

Jeżeli konieczna staje się twoja interwencja przede wszystkim pamiętaj, że w takiej sytuacji musisz być stanowczy i konsekwentny aż do rozwiązania problemu. Nie wolno ci stosować przemocy wobec sprawców. Powstrzymaj się także z agresją wobec ich rodziców, opiekunów lub pracowników z ich szkoły.

Działania, które możesz podjąć:

» porozmawiaj z dzieckiem o wszystkich sytuacjach związanych z przemocą, których doświadczyło;

» spotkaj się z rodzicami lub opiekunami sprawcy przemocy;

» spotkaj się z wychowawcą (pedago-

gim), zapytaj jakie działania zostaną podjęte, wykaż chęć współpracy;

» zwróć się do specjalistów (pedagoga, psychologa) z instytucji działających na terenie twojej lub pobliskiej miejscowości, którzy pomogą rozwiązać problem, a także pomogą dziecku uporać się z sytuacją przemocy;

» zgłoś sprawę na policję.

Jak ofiara może radzić sobie z przemocą?

To bardzo trudne. Znacznie łatwiej radzić sobie ze zwykłą agresją. Aby nie zachować się bardzo podobnie do agresora, w sytuacjach, gdy ludzie po prostu

przekraczają nasze granice, należy im to uniemożliwić – uciekając z ich zasięgu, wyrażając naszą niezgodę i żądając natychmiastowego zaprzestania takich zachowań. Zamiast odwetu zrodzonego z trudnych emocji, można nazwać je i wyrazić, informując o tym, jakich zachowań agresora dotyczą.

Gdy sytuacja jest tak trudna, że opisana obrona jest niemożliwa, pozostaje wzywać pomocy, krzyczeć, uciekać lub poddawać się mniej zagrażającym żądaniom (np. w razie napadu oddać portmonetkę, aby zminimalizować prawdopodobieństwo pobicia, nie stawiać oporu, gdy jest on zagrażający życiu itp.)

Opracowała:
Beata Humięcka

BIBLIOGRAFIA:

I. Pospiszyl, Razem przeciw przemocy, Warszawa 1999.

J. Bińczycka, Między swobodą a przemocą w wychowaniu, Kraków 1999.

Bzdura-Madej Wanda, Dobrzyńska-Masterhazy Agnieszka, Przemoc w rodzinie, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000 r.

Holysza Brunon, Przemoc w życiu codziennym, Warszawa 1997 r.

Pospiszyl Irena, Przemoc w rodzinie, WSiP Warszawa 1998 r.

Rowell-Huesmann L., Guerra N.G., Miller L.S., Zelli A., Rola norm społecznych w rozwoju zachowania agresywnego, Warszawa 1993 r.

Gdzie najbliżej szukać pomocy:

Pedagog/psycholog szkolny



Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dzielniczy Rembertów, ul. Plutonowych 10, tel. 022 611 91 56



Świetlica Socjoterapeutyczna „Baśniowa Przystań”, ul. Plutonowych 10 Godziny otwarcia: 13:30-18:30

Ogniska Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci

ul. Ziemskiego 22
ul. Komandosów 8
Czynne w godz.14-19

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 17

ul. Patriotów 217, tel. 022 615 73 29

Specjalistyczna Poradnia Rodzinna Dzielniczy Wawer

ul. Włókiennicza 54, tel. 022 612 77 97

Osoby szkodliwie używające narkotyków i uzależnione, aby funkcjonować w trzeźwości i cieszyć się zdrowym życiem potrzebują terapii. Formy terapii powinny być dopasowane do rodzaju problemu, stopnia uzależnienia i do samej osoby. Różnego rodzaju placówki zarówno publicznej służby zdrowia, niepubliczne ZOZ – y, jak i inne organizacje świadczą usługi terapii uzależnień przeznaczone dla różnych grup pacjentów i specyficznych problemów związanych z uzależnieniem.

Podstawową formą oddziaływań terapeutycznych jest **terapia ambulatoryjna** indywidualna oraz grupowa. Pacjent zgłasza się do placówki od jednego do kilku razy w tygodniu na sesje terapii. Na pierwszych spotkaniach najczęściej tworzy się kontrakt regulujący zasady pracy, uczestnictwa w terapii, częstotliwości spotkań, utrzymywania abstynencji, wykonywanych zadań itp. Określa się także czy pacjent (klient) będzie uczestniczył w terapii indywidualnej czy grupowej.

FORMY POMOCY OSOBOM ZAŻYWAJĄCYM NARKOTYKI

Terapia ambulatoryjna jest wskazana i najbardziej efektywna dla osób, które od niedawna sięgają po narkotyki, używają okazjonalnie, eksperymentują i w związku z używaniem nie poniosły jeszcze poważnych strat (nie wypadły z ról społecznych np. radzą sobie w szkole, pracy; mają dobre relacje rodzinne; nie mają konfliktów z prawem). W takich przypadkach terapia koncentruje się głównie na motywowaniu pacjenta/klienta do zaprzestania używania narkotyków, więcej jest elementów edukacyjnych.

Dla osób, które używają szkodliwie, pojawiają się pierwsze straty związane z braniem, terapia będzie koncentrowała się, oprócz motywowania i edukacji, na rozpoznawaniu pojawiających się strat i wiązaniu ich z używaniem narkotyków, rozpoznawaniu mechanizmów uzależnienia, zmianie zachowań, radzeniu sobie z trudnościami i problemami osobistymi w konstruktywny sposób tj. bez użycia środków psychoaktywnych, wspieraniu abstynencji.

Inną formą terapii ambulatoryjnej jest **terapia w trybie dziennym**. Zasady pracy są podobne do tych wyżej opisanych i skierowane głównie dla osób używających narkotyków szkodliwie. Pacjent / klient uczestniczy w terapii codziennie, a oprócz tego funkcjonuje w codziennych obowiązkach i zadaniach w swoim środowisku. Terapia taka pomaga lepiej radzić sobie w trudnych sytuacjach, umożliwia pacjentowi/klientowi odebrać się od często obecnego w tej fazie uzależnienia towarzystwa innych osób biorących i uczyć się nawiązywania zdrowych i konstruktywnych relacji rówieśniczych. W terapii takiej jest dużo form pracy zachęcających do rozwijania zainteresowań i prowadzenia zdrowego stylu życia.

Dla osób uzależnionych, szkodliwie używających, które już nie mogą zapanować nad swoim braniem często proponuje się formę **terapii stacjonarnej**. Terapia taka odbywa się w Ośrodkach Terapii Uzależnień i może trwać od 3 miesięcy (krótkoterminowa) do 24 miesięcy (długoterminowa). Ośrodki prowadzone są przez placówki publicznej służby zdrowia oraz różnego rodzaju organizacje pozarządowe.

Ośrodki Terapii Uzależnień mają różne programy zależne od czasu terapii (krótko lub długoterminowe), wieku pacjentów (młodzież, dorośli). Główną metodą pracy w OTU jest społeczność terapeutyczna, a także terapia grupowa i indywidualna. Celem terapii w ośrodkach stacjonarnych jest zmotywowanie do utrzymywania abstynencji, zmiana zachowań i postaw związanych z braniem, nauczanie nawiązywania konstruktywnych relacji rówieśniczych, funkcjonowania w rolach społecznych, obowiązków (szkole, pracy), radzenie sobie z nawrotami.

Osoby uzależnione od opiatów, które nie podejmują terapii w ośrodkach stacjonarnych mogą skorzystać z **leczenia substytucyjnego** (w Polsce stosowanym substytutem jest metadon). Programy metadonowe są jedną z form opieki medycznej dla osób uzależnionych i zaliczane są do kategorii programów redukcji szkód zdrowotnych mających na celu poprawę stanu zdrowia osoby uzależnionej, readaptację społeczną oraz ograniczenie liczby zakażeń HIV, HCV i HBV, zwłaszcza wśród osób używających narkotyków dożylnie. Aby być przyjętym do programu metadonowego trzeba spełnić określone kryteria, z których najważniejsze to: ukończone 18 lat, minimum trzyletni okres uzależnienia oraz nieudane, wcześniej podejmowane próby leczenia metodami konwencjonalnymi. Metadon jest syntetycznym narkotykiem, podawanym w formie syropu. Zapobiega pojawianiu się głodu narkotykowego, jednak nie wywołuje stanu zmienionej świadomości.

Efektywność i skuteczność wszystkich wymienionych form terapii w głównej mierze zależą od samego pacjenta, jego chęci i motywacji do zaprzestania używania narkotyków. Żeby zmienić swoje zachowanie, funkcjonowanie lub sposób myślenia trzeba być na to gotowym i chcieć tej zmiany. W takim przypadku terapia ma największe szanse powodzenia i stanowi najlepszą drogę do życia w trzeźwości.

Hubert Krótkiewicz
Psycholog

Pracuje w MCNiR Dzieci i Młodzieży w Zagórze w Oddziale Diagnostyki i Krótkoterminowej Terapii dla Młodzieży Uzależnionej w Otwocku oraz Poradni Uzależnień dla Młodzieży w Warszawie

Daj szansę swojemu dziecku! Nie daj szansy AIDS!

(dokończenie ze str. 1)

Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wszystkie kobiety planujące macierzyństwo lub już będące w ciąży, powinny wykonywać testy na obecność wirusa.

W większości krajów europejskich oraz w USA testy w kierunku zakażenia HIV wykonywane są u niemal wszystkich kobiet ciężarnych z zachowaniem dobrowolności poddania się ich wykonaniu.

Z istniejących danych epidemiologicznych wynika, że problem zakażenia wirusem HIV wśród noworodków może dotyczyć 0,1 % populacji, oraz wyższego odsetka ciężarnych (nie każda zakażona HIV urodzi zakażone dziecko).

W Polsce testy w kierunku zakażenia HIV oferuje się tylko ok. 10 % kobiet ciężarnych. Szacuje się również, że co roku ponad 100 dzieci w Polsce zostaje zakażonych wirusem HIV przez matki. Istotnym problemem społecznym w naszym kraju są wciąż funkcjonujące stereotypy mówiące o możliwości zakażenia jedynie w tzw. „grupach ryzyka”, a przez to bardzo często brak odniesienia ryzyka zakażenia do własnej osoby.

Tymczasem od kilku lat rośnie odsetek kobiet zakażonych HIV w wyniku kontaktów heteroseksualnych.

Wykonanie testu przez kobiety planujące ciążę i kobiety ciężarne może przyczynić się do zmniejszenia ryzyka potencjalnej transmisji HIV od matki do dziecka. Istnieje specjalny protokół postępowania w przypadku kobiet zakażonych HIV planujących urodzenie dziecka, który zaleca podawanie leków antyretrowirusowych kobiecie podczas trwania ciąży, podczas porodu, oraz urodzonemu dziecku w ciągu pierwszych 6 tygodni życia. Dzięki jego stosowaniu ryzyko przeniesienia zakażenia z matki na dziecko może spaść z 30 % do nawet 0,5 %. Zatem ryzyko zakażenia dziecka jest znacznie większe

wówczas, kiedy kobieta nie wie o tym, że jest zakażona i w związku z tym jej ciąża nie jest odpowiednio prowadzona przez lekarza.

Przyszła matko – być może pomyślisz:

- ... „Nie czuję potrzeby wykonania testu”...

jednak:

Jeżeli choć raz miałas niezabezpieczony prezerwatywą kontakt seksualny z partnerem, którego statusu serologicznego nie znałaś, to warto wykonać test...

- ...” HIV/AIDS mnie nie dotyczy, jestem pewna swojego partnera”...

jednak:

Odpowiedz sobie na pytanie, czy w przeszłości i Ty i On nie mieliście kontaktów seksualnych z innymi partnerami? Czy żadne z Was nigdy nie doświadczyło choć jednego ryzykownego zachowania? Czy wykonałście wówczas test?...

- ...”Nigdy nie myślałam, żeby wykonać test w kierunku HIV”...

jednak:

Poznanie swojego statusu serologicznego jest istotne dla decydowania o dalszej przyszłości siebie, partnera i Waszego dziecka...

- ...”Czuję brak anonimowości...”

Są specjalistyczne punkty, gdzie badanie jest w pełni anonimowe i bezpłatne. W tabelce znajdziesz adres takiego punktu w Warszawie, gdzie korzysta się z kodu pacjentki, a wyniki są odbierane osobiście w kopercie.

- ...”Może jestem zakażona i to się wyda”...

Lekarzy obowiązuje tajemnica lekarska. Pamiętaj, że tylko wiedza o ewentualnym zakażeniu da możliwość wyeliminowania niemal do zera ryzyka zakażenia Twojego dziecka, a Tobie możliwość wdrożenia leczenia antyretrowirusowego, dzięki czemu wirus nie będzie tak szybko się namnażał.

PUNKT KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNY

ul. Romera 4, pok. 3,4 (parter), 02-784 Warszawa, tel. 022 641 72 80

poradnia narkomania.org.pl

<http://www.narkomania.org.pl/poradnia/>

0 22 611 91 56 - Punkt Informacyjny – Konsultacyjny dz. Rembertów

0 801 199 990 - Ogólnopolski Telefon Zaufania Narkotyki - Narkomania

Telefon oferuje: informację o sieci profesjonalnej pomocy, miniedukację, wsparcie psychologiczne. Czynny od 16.00 do 21.00 codziennie. Całe połączenie płatne tylko 35 gr.

0 800 12 02 89 - Infolinia Stowarzyszenia KARAN

Informacja skierowująca i pomoc w problemach związanych z narkotykami. Połączenie bezpłatne, czynne od pon. do pt., w godzinach 10.00 - 17.00

0 801 109 696 - Infolinia Pogotowia Makowego Towarzystwo „Powrót z U” czynny codziennie od pon.-pt. 10.00-20.00, soboty 10.00-19.00

Zespół redakcyjny:

Kinga Brendler – Dział ds. Uzależnień OPS dz. Rembertów (tel. 022 879 03 29)

Dominika Modzelewska – Dział ds. Uzależnień OPS dz. Rembertów (tel. 022 612 94 65)

Magdalena Krakowian-Rząca - Dział Pomocy Specjalistycznej OPS dz. Rembertów

Beata Humięcka – Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Dzielnicy Rembertów, (tel. 022 515 16 09)

Krystyna Korzeniowska – Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych