Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

„Problem używania narkotyków wśród osób niepełnosprawnych – na podstawie badań”

Bożena Bajerowska, Dawid Chojecki

Warszawa, 24 października 2012 r.

Problem używania narkotyków wśród osób niepełnosprawnych - badania

- Projekt „Ocena wybranych zachowań zdrowotnych młodzieży niepełnosprawnej słuchowo” (Przegląd Pediatryczny 4/11).
- Realizator: Zakład Rehabilitacji Psychospołecznej UM w Łodzi
- 41 niedosłyszących gimnazjalistów w przedziale 13-17 lat (21 chłopców i 20 dziewcząt).
- Do kontaktów z substancjami psychoaktywnymi było namawianych ponad 34% osób, w tym najczęściej do picia alkoholu (6 osób) oraz palenia papierosów (6 osób). Do przyjmowania narkotyków przyznały się tylko 2 osoby.
- Czynniki, które predysponują do zażywania środków uzależniających w okresie adolescencji to nie tylko uwarunkowania indywidualne i środowiskowe, ale również określone stany wynikające z niepełnosprawności takie jak lęk, niepewność czy obniżone poczucie wartości.

Projekt badawczy „Ocena wiedzy, postaw i zagrożeń dotyczących używania substancji psychoaktywnych przez młodzież niepełnosprawną wzrokowo”.

- * Realizator: Uniwersytet Medyczny w Łodzi na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.
- Z dziewięciu działających w Polsce ośrodków szkolno-wychowawczych dla młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej niepełnosprawnej wzrokowo wylosowano 3 placówki, w których przeprowadzono badania: Kraków, Łódź, Wrocław.
- * Badaniami objęto 258 uczniów obojga płci: 129 dziewcząt i 129 chłopców w wieku 14-23 lata. Zbadano 50 uczniów niewidomych i 208 uczniów niedowidzących.
- Kwestionariusz, składający się z 72 pytań dotyczących danych socjodemograficznych, inicjacji nikotynowej, alkoholowej i narkotykowej, zażywania tych substancji w okresie ostatniego roku i miesiąca przed badaniem, wiedzy o uzależnieniach i metodach profilaktyki.

Projekt badawczy „Ocena wiedzy, postaw i zagrożeń dotyczących używania substancji psychoaktywnych przez młodzież niepełnosprawną wzrokowo”.

- Częściej badani mężczyźni niż kobiety brali udział w programach profilaktycznych.
- * Najczęściej deklarowaną substancją psychoaktywną, której próbowali respondenci był alkohol, następnie papierosy i narkotyki.
- * Marihuana jako środek najczęściej wykorzystywany podczas inicjacji narkotykowej. Pojedynczy respondenci wskazywali na amfetaminę lub ecstasy.
- * Główny powód zarówno inicjacji tytoniowej, alkoholowej, jak i narkotykowej to ciekawość nowych doznań jak również chęć polepszenia nastroju.
- Ponad połowa badanych (po inicjacji) sięgała po substancje psychoaktywne w okresie ostatniego roku. Najczęściej byli to palący papierosy a najrzadziej osoby narkotyzujące się.
- Najczęściej wskazywanymi substancjami, uznawanymi za narkotyk wg respondentów były amfetamina, kanabinole, heroina, kokainę, ecstasy, halucynogenne, kompot i LSD.
- * Jako najbardziej dostępne najczęściej wymieniano leki uspokajające, kanabinole, butapren, środki wziewne i amfetaminę.
- * Większość badanych zadeklarowała, iż wie, co kryje się pod hasłem „dopalacze” i za ich gł. cechy uznano: szkodliwość dla zdrowia, zakaz ich posiadania i używania. Nieliczni przyznali się do stosowania „dopalaczy”.

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień.

- Luty 2011 – ankieta przeprowadzona przez Krajowe Biuro, dotycząca uczestnictwa osób niepełnosprawnych w programach adresowanych do osób z problemem narkotykowym.

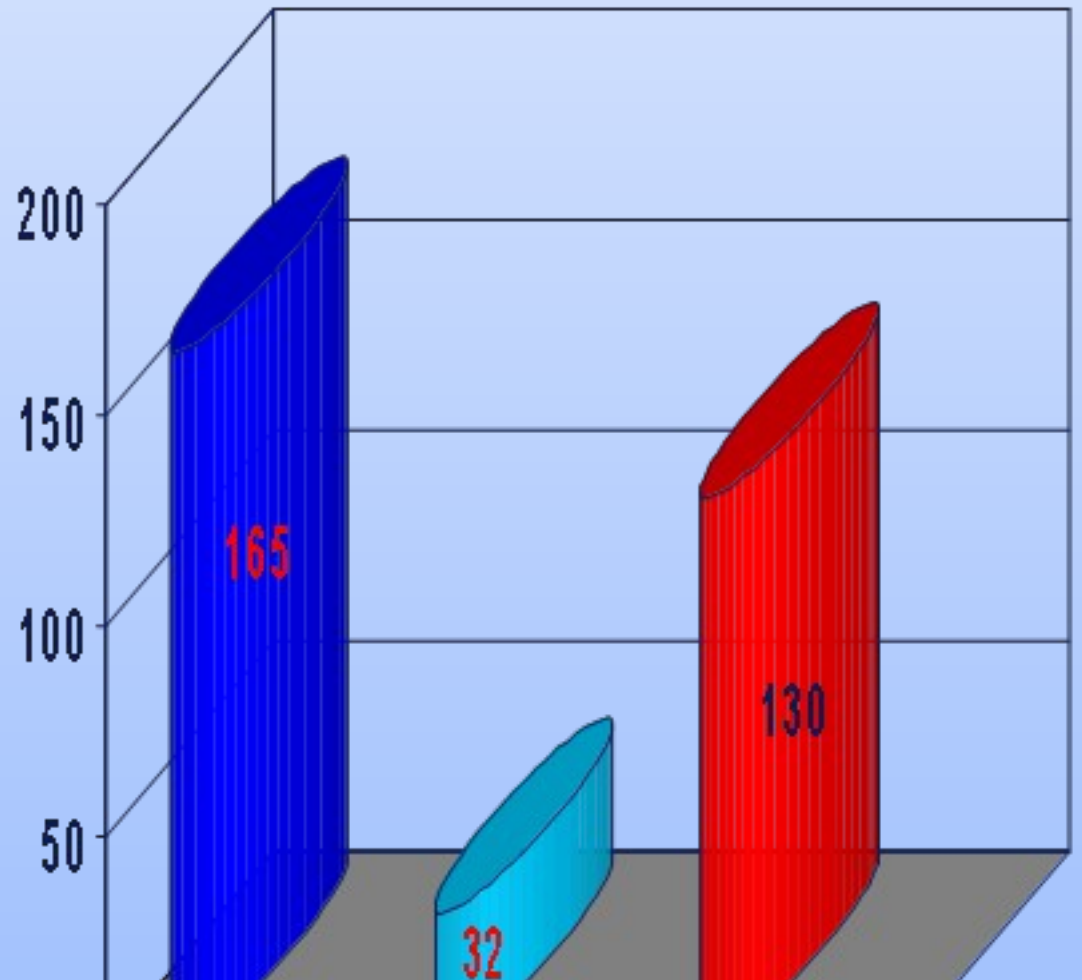
- 90 placówek na terenie kraju, w tym: placówki stacjonarne, ambulatoryjne, punkty konsultacyjne.

- Marzec 2011 - uzyskanie informacji z 49 placówek:
  - ✓ 37 placówek - w roku 2010 z oferty nie korzystały osoby niepełnosprawne z problemem narkotykowym,
  - ✓ 12 placówek potwierdzających uczestnictwo osób niepełnosprawnych w programach.

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień.

- Zebrane dane obejmowały 12 placówek w 8 województwach: mazowieckim, łódzkim zachodniopomorskim, lubuskim, pomorskim, warmińsko-mazurskim, świętokrzyskim i śląskim.
- 10 placówek ambulatoryjnych i 2 ośrodki stacjonarne.

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień – łączna liczba odbiorców z uwzględnieniem płci.



Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień – rodzaj niepełnosprawności

Woj.	obniżona sprawność słuchowa	obniżona sprawność wzrokowa	obniżona sprawność komunikowania się	obniżona sprawność ruchowa	obniżona sprawność intelektualna
lubuskie	6	7	20	8	45
łódzkie	1	1	1	2	2
mazowieckie	3	0	0	5	3
pomorskie	0	0	0	0	1
śląskie	0	0	2	3	40
świętokrzyskie	0	2	0	2	1
warm-mazur.	1	0	1	4	0
Zachodniopom.	0	0	1	2	1
ŁĄCZNIE	**11**	**10**	**25**	**26**	**93**

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień – rodzaje oddziaływań

- Koncentracja wokół terapii indywidualnej.
- Działania: zajęcia informacyjno-edukacyjne, poradnictwo rodzinne, grupy wsparcia, interwencje kryzysowe, zajęcia socjoterapeutyczne, motywowanie do podjęcia terapii i utrzymania abstynencji, pomoc prawna, socjalna, psychologiczna.
- Specyficzne oddziaływania: zajęcia w zakresie oligofrenopedagogiki, konsultacje medyczne, leczenie farmakologiczne, rehabilitacja ruchowa, fizjoterapia.

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień – rodzaje oddziaływań cd.

- Wobec osób z obniżona sprawnością intelektualną:

1. zwracanie się indywidualne do pacjenta,
2. komunikowanie się poprzez używanie zdań prostych,
3. sprawdzanie, jak pacjent zrozumiał informację lub przebieg rozmowy,
4. zwiększona liczba oddziaływań indywidualnych,
5. zlecanie prostych zadań,
6. mediacje między grupą a pacjentem w sytuacjach konfliktowych,
7. praca z grupą w kierunku zwiększenia tolerancji na impulsywne zachowania pacjenta.

- Wobec osób z obniżoną sprawnością do komunikowania się:

1. zachęcanie do ćwiczeń i wypowiadania się,
2. praca z grupą w kierunku zwiększania tolerancji na ograniczenia pacjenta i wypracowywanie postawy wspierającej,
3. indywidualna praca z pacjentem zmniejszająca jego deficyty w wypowiadaniu się, konsultacje neurologiczne.

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień - rodzaje oddziaływań cd.

- Wobec osób o obniżonej sprawności słuchowej:

1. głośne, spokojne komunikaty,
2. mobilizowanie grupy, by wypowiadała się w ten sposób,
3. sprawdzanie, co pacjent usłyszał,
4. praca z grupą nad wyrobieniem tolerancyjnej i wspierającej postawy wobec ograniczeń pacjenta.

- Wobec osób o obniżonej sprawności ruchowej:

1. konsultacje neurologa,
2. stała opieka lekarza rodzinnego zatrudnionego w ośrodku,
3. towarzyszenie w wykonywaniu ćwiczeń zleconych przez neurologa poprawiających koordynację wzrokowo-ruchową pacjenta,
4. dostosowanie zadań do ograniczeń ruchowych,
5. dostosowanie obiektu do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo,
6. zakup sprzętu rehabilitacyjnego,
7. rehabilitacja ruchowa.

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień - bariery

- Utrudniona komunikacja,
- Konieczność dostosowania metod i technik wymaganych w oddziaływaniach wobec konkretnych ograniczeń do ogólnego planu terapii grupowej,
- Opór pacjenta w początkowej fazie,
- Trudność w egzekwowaniu zaleceń,
- Wygórowane oczekiwania rodzin,
- Brak krytycyzmu dorosłych osób niepełnosprawnych umysłowo,
- Częstsza absencja,
- Bariery architektoniczne,
- Brak wykwalifikowanej kadry do prowadzenia indywidualnych oddziaływań (logopeda, fizjoterapeuta, surogopeda),
- Wysoki koszt utrzymania pacjenta (leki, konsultacje specjalistyczne).

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień – efekty oddziaływań

- Podjecie współpracy terapeutycznej,
- Poprawa funkcjonowania osób niepełnosprawnych,
- Objęcie rodzin opieką terapeutyczną oraz psychiatryczną,
- Abstynencja narkotykowa,
- Stały kontakt z lekarzem specjalistą,
- Zmniejszenie ilości stosowanych środków przeciwbólowych,
- Zwiększenie umiejętności radzenia sobie z bólem i stresem,
- Lepszy kontakt z pacjentem oraz realizacja wyznaczonych celów u pacjentów korzystających z leczenia substytucyjnego.

Badanie ankietowe wśród placówek leczenia uzależnień

- Ośrodek Profilaktyki Uzależnień Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii w Warszawie współpracuje ze szkołami specjalnymi zawodowymi w zakresie edukacji nauczycieli, rodziców i uczniów
- Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień Monar w Warszawie dostosowana jest do współpracy z osobami niepełnosprawnymi
- Informacje Centrum Leczenia Uzależnień Familia w Gliwicach – leczenie pacjentów z niepełnosprawnością powoduje wzrost kosztów od 20% do 30% w porównaniu z pozostałymi pacjentami. Adaptacja społeczna wymaga większych nakładów finansowych oraz większego wysiłku ze strony prowadzących programy postrehabilitacyjne.

Rekomendacje

- Analiza zjawiska używania narkotyków wśród osób niepełnosprawnych w Polsce.
- Stworzenie wyspecjalizowanych programów leczenia uzależnień, w tym poszerzenie kompetencji kadry w zakresie pracy z osobami niepełnosprawnymi.
- Wspieranie istniejącej oferty pomocowej dla osób niepełnosprawnych z problemem narkotykowym.
- Zintensyfikowanie współpracy fundacji i stowarzyszeń działających na rzecz osób niepełnosprawnych, ośrodków pomocy społecznej, organizacji pozarządowymi, publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej działających w sektorze leczenia uzależnień.

Dziękuję za uwagę!