

Číslo 4
Prevenčia



ALKOHOL



DROGY



GAMBLING

NEWSLETTER

OBSAH

Highlight mesiaca	1
Prevenčia na diaľku	2
Z pohľadu odborníka Rozhovor so psychológom, 2. časť	3 - 5
Dôsledky COVID-19 pre užívateľov drog	6 - 7



**SPOKOJNOSŤ- centrum
sociálnych služieb, n. o.**

**Bakalárska 2,
971 01 Prievidza
budova Žilinskej univerzity,
3. poschodie, č. dverí 321.**

**Všetci ste vítaní a anonymita
zaručená!**

Prevenčné a poradenské
centrum pre všetkých
obyvateľov okresu Prievidze.

Poskytované služby
sú **bezplatné**.

Ak si nás nájdete, ďakujeme za
prejavenú dôveru.

0905 329 661, 0902 197 957

www.ispokojnost.sk



poradca@ispokojnost.sk



Oáza Nssdr



HIGHLIGHT MESIACA

Pandémia COVID-19 spôsobila globálne doteraz nepoznané zmeny vo všetkých sférach spoločenského života. Súčasná situácia ovplyvnila aj činnosť nášho Centra poradensko - sociálnych služieb a prevencie, OÁZA.

Rozhodli sme sa preto využiť online priestor a na sociálnej sieti spustili kampaň PREVENČIA NA DIALĽKU. **Sledujte nás na Oáza Nssdr.**

Viac sa dozviete na ďalšej strane

PREVENTÍVNE OPATRENIA SOCIÁLNEHO PORADENSTVA S DROGOVO ZÁVISLÍMI

- online poradenstvo a telefonický kontakt
- držať primeraný odstup minimálne 2 metre od osoby
- mať osobné ochranné pracovné prostriedky a dezinfekciu
- zabezpečiť základný skrining - meranie teploty; zisťovať, či klient nemá ďalšie príznaky choroby (kašeľ, dychtivosť a pod.)

PREVENCIA NA DIAĽKU

Prevenca závislostí online

Prevenca na diaľku je kampaň za život bez drog, ktorá prebieha od začiatku apríla na sociálnej sieti Facebook na profile Centra poradensko - sociálnych služieb a prevencie, OÁZA. Vzhľadom na skutočnosť, že plánované prevenčné aktivity formou besied, prednášok a zážitkového učenia v resocializačných, reedukačných zariadeniach a školách nie je možné v súčasnosti na základe opatrení vlády v čase pandémie COVID-19 realizovať, presmerovali sme cieľovú osvetu v oblasti primárnej prevencie na online priestor a sociálne siete. Príspevky vytvárané našim multidisciplinárnym tímom sú uverejňované na pravidelnej dennej báze. Sú určené pre širokú verejnosť s možnosťou interakcie a komunikácie prostredníctvom smart systémov.



PREVENCIA NA DIAĽKU
Prevenca závislostí online

<p>Tipy na voľný čas</p> <p>Sociálny pedagóg radí deťom a mládeži ako aktívne tráviť voľný čas doma</p>	<p>Zmeň svoj život</p> <p>Inšpirácie a sprevádzanie na ceste zmeniť svoj život</p>
<p>Osveta o drogách</p> <p>Informácie zo sveta závislosti, osobné príbehy závislých, odborné rady</p>	<p>Závislosti v čase koronavírusu</p> <p>Aktuálne informácie, opatrenia a užitočné odkazy</p>

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja v rámci Operačného programu Ľudské zdroje
www.ia.gov.sk www.esf.gov.sk www.minedu.gov.sk



Z POHL'ADU ODBORNÍKA

Rozhovor so psychológom, 2.časť



Psychologička pôsobiaca pri liečbe závislostí Mgr. Renáta Botková nám poskytla rozhovor na tému závislostí z odbornej perspektívy. Priblížila nám svoje skúsenosti, poznatky z praxe a v spolupráci so štatutárnou zástupkyňou resocializačného zariadenia Provital, pani PhDr. Zdenkou Vasilovou, nám opísala význam a život klientov v resocializačnom programe. Prinášame Vám pokračovanie rozhovoru, ktorého prvú časť ste si mohli prečítať v predchádzajúcom čísle Newslettra. Dozviete sa viac o tom, ako prebieha resocializácia klienta, o skúsenostiach odborníka pri práci s klientom a poskytneme tiež radu od psychológa adresovanú závislým osobám.

Aký majú zmysel resocializačné centrá, konkrétne to, v ktorom pracujete?

Význam resocializačných centier je najmä v pokračovaní starostlivosti v oblasti závislostí. Štát ľuďom umožňuje podstúpiť 10 týždňovú liečbu, ktorú im hradí poisťovňa a po ktorej môžu využívať formu ambulantných psychiatrických intervencií (približne 1x do mesiaca) alebo možnosť navštevovať anonymné skupiny (približne 1x týždenne). Častokrát je ale fungovanie ľudí narušené dlhodobo a do oveľa hlbších sfér (zdravotný stav, psychický stav, sociálne a rodinné väzby..) a tieto možnosti pre nich nie sú postačujúce. 10 týždňov liečby nemôže plnohodnotne saturovať niekoľkoročnú konzumáciu psychoaktívnych látok so všetkými dopadmi, ktoré toto škodlivé užívanie so sebou prináša. Naše zariadenie sa hlavne zameriava na znovuzačlenenie klientov do života bežných ľudí a už počas pobytu u nás sa učia zvládať najrôznejšie bežné situácie, s ktorými sa potýkame všetci, akurát sú v chránenom prostredí a majú možnosť 24 hodín denne riešiť svoje problémy a fungovanie s odborníkmi. Nefungujeme systémom „červených a čiernych bodov“. Snažíme sa skôr podnecovať znášanie zodpovednosti za vlastné správanie a využívať aktívne riešenia situácií, ktoré nám prináša život.

Snažíme sa našim klientom pomôcť získať naspäť ľudskú dôstojnosť.

Čo všetko musíte urobiť pri práci s klientom?

Dôležité je s klientom nadviazať nielen profesionálny, ale aj medziľudský vzťah, ktorý je voči nemu nehodnotiaci a zároveň aj prijímajúci jeho minulosť. Snažíme sa v klientoch objaviť ich silné stránky, na ktorých môže klient budovať svoje nové základy, zároveň však musíme odhaľovať a pomenúvať aj to, čo je vo fungovaní klienta neefektívne, pretože práve to môžu byť momenty, na ktorých sa dá zlyhať.

Dá sa povedať, že istým spôsobom máte klientov budúci osud v rukách?

Každý človek má svoj osud vo vlastných rukách. My sme len akísi sprievodcovia v procese ich životnej zmeny. Môžeme poradiť, pomôcť pochopiť, niečo naučiť, ukázať smer, no vždy len tomu, kto sám chce.

Ako prebieha resocializácia klienta? Koľkými fázami si musí prejsť?

V našom zariadení máme spolu 4 fázy, začínajúc adaptačnou a končiac fázou stabilizácie. Pobyt je ohraničený na 24 mesiacov. Prístup je veľmi individuálny, presne ako aj zotrvanie v jednotlivých fázach.

Z POHL'ADU ODBORNÍKA

Rozhovor so psychológom, 2. časť

Ktorá fáza resocializačného programu je pre klientov podľa Vás najťažšia?

Každá fáza má svoje špecifiká a každá so sebou určite pre klientov prináša rôzne výzvy. Proces resocializácie je nastavený tak, aby klient postupne obsiahol náležitosti danej fázy (povinnosti, zručnosti, kompetencie, ...) a tak sa vo svojom fungovaní mohol postupne posúvať.

Aké sú najčastejšie dôvody klientov k prerušeniu, resp. k predčasnému ukončeniu resocializačného procesu?

Tie sú naozaj rôzne. Najčastejšie proces resocializácie ukončia klienti, ktorí neprišli z vlastnej iniciatívy alebo takí, ktorí si vopred vymedzia čas pobytu u nás. Problémom tiež býva, ak klienti nepovažujú svoju závislosť za ochorenie a teda sa voči svojmu ochoreniu stavajú ľahkovážne. Ak nekomunikujú o tom čo prežívajú alebo ak sa snažia v krátkom čase dobehnúť všetko čo pokazili alebo zanedbali. Často je to časovo neúmerné obdobiu ich aktívnej závislosti. Nespolupráca rodiny, prípadne ich odlišná snaha o angažovanie sa... Takýchto dôvodov je však oveľa viac.

„Každý človek má svoj osud vo vlastných rukách. My sme len akísi sprievodcovia v procese ich životnej zmeny.“

S akými závislosťami sa najčastejšie stretávate?

V našom zariadení sa venujeme látkovým, ako aj nelátkovým závislostiam, najčastejšie sa u nás nachádzajú klienti závislí od rôznych psychoaktívnych látok, alkoholu ale aj gamblerí. Mnohokrát ide aj o zmiešané, tzv. polymorfné typy závislostí, kedy sú klienti závislí od viacerých návykových látok.

Ako vy hodnotíte z vášho pohľadu prácu so závislými osobami?

Je to náročná práca najmä v tom, že výsledky sa nedostávajú na počkanie. Je to dlhodobý proces, ktorý si od vás vyžaduje vysokú mieru trpezlivosti a aj napriek tomu nevieme povedať aká je miera úspešnosti nášho aj klientovho snaženia sa. Je to však práca, ktorá má obrovský sociálny rozmer.

S akými typmi klientov sa najčastejšie stretávate?

So všetkými druhmi osobnosti, aké si len viete predstaviť. V tomto je naša práca naozaj rozmanitá a teda nemôžeme hovoriť o stereotype. Všeobecne však môžeme povedať, že u klientov mladšej vekovej generácie je v popredí práve drogová závislosť. Často začínajú fetovať už vo veku 13-14 rokov, čo znamená, že ide o mladých ľudí, ktorí často nemajú vybudované základné návyky a teda v práci s nimi začíname s úplnými základmi, ako je napríklad vstávanie na budík v určitom čase, či dodržiavanie hygienických návykov. Nehovoriac o tom, že ich osobnostný vývin ustrnul. Staršia veková generácia klientov prichádza prevažne so závislosťou na alkohole.

Máte pri práci s klientmi aj strach o svoj život, negatívnu skúsenosť?

Ja osobne strach nemám. Jednou z podmienok pre nástup do resocializačného zariadenia je aj to, aby klient absolvoval liečenie alebo aspoň detox v nemocnici a teda doniesol odporúčanie pre pobyt v takomto zariadení od psychiatra. Eliminuje to riziko situácií, kedy by sme sa v našom zariadení dostali do život ohrozujúcich situácií.

Z POHL'ADU ODBORNÍKA

Rozhovor so psychológom, 2. časť

Je dnes alkohol a drogy u mladých veľký problém?

Všeobecne možno hovoriť o civilizačnom ochorení. Dostať sa dnes k návykovým látkam nie je žiaden problém. K mladému veku prirodzene patrí aj zvedavosť a preto je veľmi dôležitá komunikácia v rodine, ale aj na úrovni inštitúcií ako sú napríklad školy. My sa snažíme pôsobiť aj v rámci prevenčných aktivít vo forme besied, na ktoré chodievame spolu s našimi klientmi, ktorí ponúkajú svoje osobné skúsenosti s drogami či alkoholom, no najmä dopady, ktorým musia v dôsledku svojej závislosti čeliť. Najlepšou prevenciou je však vôbec tieto látky neskúšať.

„Dostať sa dnes k návykovým látkam nie je žiaden problém. Najlepšou prevenciou je však vôbec tieto látky neskúšať. Zaujímajme sa o to čo naše deti robia, ako sa cítia, čo ich trápi...“

Heslo zober loptu, nie drogy je veľmi výstižné, čo je apel aj na rodičov a na spôsoby trávenia času so svojimi deťmi aj ich voľnočasových aktivít. Zaujímajme sa o to čo naše deti robia, ako sa cítia, čo ich trápi...

Čo by ste Vy ako odborník poradili osobám, ktoré majú skúsenosť s látkovou aj nelátkovou závislosťou na zmiernenie ich problémov, resp. ich aktuálnej životnej situácie?

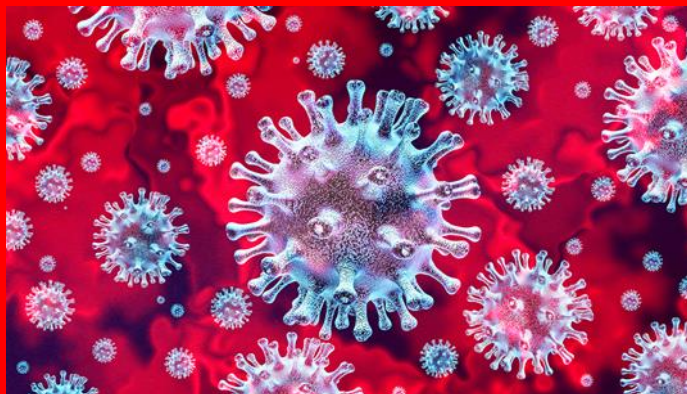
Vyhľadať hlavne odbornú pomoc. Možností je v súčasnosti viacero.

Nemocnice, psychiatrické ambulancie, resocializačné zariadenia, psychológovia, svojpomocné skupiny, združenia či skupiny anonymných užívateľov, ktoré fungujú takmer vo všetkých mestách.



DÔSLEDKY COVID-19 PRE UŽÍVATEĽOV DROG

Ľudia, ktorí užívajú drogy, čelia rovnakým rizikám ako bežná populácia, a preto si musia byť vedomí vhodných rád na zníženie rizika infekcie. Môžu však byť vystavení ďalším rizikám, ktoré si vyžadujú vypracovanie stratégií posudzovania a zmiernovania. Súvisia s niektorými modelmi správania súvisiacimi s užívaním drog a s prostredím, v ktorom sa užívanie drog uskutočňuje alebo kde sa poskytuje starostlivosť. Riziká zvyšuje vysoká miera fyzickej a psychologickéj komorbidity zistená u niektorých ľudí, ktorí užívajú drogy, skutočnosť, že



problémy s drogami sú častejšie v marginalizovaných komunitách a stigmatizácia, ktorú ľudia, ktorí užívajú drogy, často zažívajú.

Súčasná kríza v oblasti verejného zdravia vyvoláva vážne ďalšie obavy o ľudí, ktorí užívajú drogy, zabezpečenie kontinuity služieb pre osoby s problémami s drogami a ochrana osôb, ktoré poskytujú starostlivosť a podporu tejto populácii.

➤ Riziká pre ľudí, ktorí užívajú drogy (PWUD) počas pandémie COVID-19

Kým u PWUD existuje rovnaké riziko infekcie vyvolané vírusom COVID-19 v porovnaní s bežnou populáciou, čelia aj ďalším rizikám, ktoré je potrebné zvážiť a zmierniť. Obzvlášť staršia kohorta užívateľov opiátov v Európe je zraniteľná z dôvodu už existujúcich zdravotných problémov a faktorov životného štýlu. Rekreačné užívanie drog sa často odohráva v prostrediach, v ktorých sa jednotlivci zhromažďujú a môžu zdieľať drogy alebo drogové vybavenie. Všeobecnejšie povedané, stigmatizácia a marginalizácia spojené s niektorými formami užívania drog nemusia iba zvyšovať riziko, ale vytvárajú aj prekážky na podporu opatrení na zníženie rizika.

➤ Základné chronické zdravotné stavy sú spojené s niektorými formami užívania drog a zvyšujú riziko rozvoja závažných chorôb

Kvôli vysokej prevalencii chronických zdravotných stavov medzi PWUD, bude veľa z nich zvlášť ohrozených na závažné ochorenie dýchacích ciest, ak sa nakazí vírusom COVID-19. Medzi príklady patrí:

- Výskyt chronických obštrukčných ochorení pľúc a astmy je medzi klientmi vysoký pri liečení drog a fajčenie heroínu alebo cracku môže byť prítlačujúcim faktorom
- Existuje tiež vysoký výskyt kardiovaskulárnych chorôb u pacientov, ktorí injekčne užívajú drogy a u ľudí užívajúcich kokaín
- Metamfetamín obmedzuje krvné cievy, čo môže prispieť k poškodeniu pľúc a je dôkaz, že zneužívanie opioidov môže narušiť imunitný systém
- Prevalencia infekcie vírusom HIV, vírusovej hepatitídy a rakoviny pečene - čo vedie k oslabenej imunite - je vysoký u ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy.
- Fajčenie tabaku a závislosť od nikotínu sú medzi niektorými skupinami PWUD a môžu veľmi často zvyšovať riziko, že budú mať viac negatívnych následkov.
- **Riziko predávkovania liekom môže byť zvýšené u PWUD infikovaných COVID-19**
- **Zdieľanie zariadení medzi užívateľmi drog môže zvýšiť riziko infekcie**

DÔSLEDKY COVID-19 PRE UŽÍVATEĽOV DROG

- Pri zdieľaní injekčného materiálu sa zvyšuje riziko infekcie vírusmi prenášanými krvou, ako sú HIV a vírusová hepatitída B a C, zdieľanie kontaminovaných inhalačných, výparových, fajčiarskych alebo injekčných zariadení s COVID-19 môže zvyšovať riziko infekcie a hrať úlohu pri šírení vírusu.
- Aj iné formy podávania môžu predstavovať ďalšie riziká, na ktoré sa v súčasnosti všeobecne neupozorňuje, napríklad zdieľanie kanabisových jointov, cigariet, elektronické cigarety, inhalátory, vaporizéry alebo drogové vybavenie.

➤ Preplnené prostredie zvyšuje riziko vystavenia sa nákaze vírusom COVID-19

Charakteristiky niektorých prostredí, ktoré často navštevujú ľudia užívajúci drogy môžu zvýšiť riziko vystavenia sa nákaze vírusom COVID-19. Rekreačné užívanie drog sa často odohráva v skupinách alebo v preplnenom prostredí, čím sa zvyšuje riziko nakazenia COVID-19. Toto možno do určitej miery zmierniť dodržiavaním sociálneho odstup.



- Strediská pre liečbu drogových závislostí, nízkoprahové služby a služby sociálnej podpory pre ľudí, ktorí užívajú drogy môžu mať oblasti, v ktorých je dodržiavanie sociálneho odstup ťažké, napríklad čakárne alebo komunitné zariadenia. Zavádzanie vhodných dištančných a hygienických postupov sú kritickejšie dôležité.
- PWUD bez domova nemajú často inú alternatívu, ako tráviť čas vo verejných priestoroch a chýba im prístup k zdrojom na osobnú hygienu. Izolácia je pre ľudí bez domova veľmi náročná a prístup k zdravotnej starostlivosti je často veľmi obmedzený.

Riadenie rizík prenosu COVID-19 bude pravdepodobne obzvlášť náročné vo väzeniach. Riziko užívania drog a výskyt infekčných chorôb je vo väzení vysoké. Sú to uzavreté a preplnené priestory, v ktorých bola zaznamenaná nízka kvalita infraštruktúry a oneskorená diagnostika.

ZDROJ: EMCDDA, www.infodrogy.sk

V nasledujúcom čísle Newslettera 5 si budete môcť prečítať o dôsledkoch COVID-19 pre poskytovateľov starostlivosti pre ľudí, ktorí užívajú drogy. Priblížime riziká prerušenia prístupu k drogovým službám, čistým zariadeniam na užívanie drog a životne dôležitým liekom, zabezpečenie účinných protidrogových služieb počas pandémie, ochranu poskytovateľa služieb počas pandémie, zaručenie kontinuity starostlivosti ako aj implementáciu preventívnych opatrení proti prenosu COVID-19 v prostrediach PWUD.



Newsletter 5