

*Konferencja szkoleniowa  
„Skuteczny samorząd – Integracja i rozwój”*

# **Założenia programów redukcji szkód**

Iwona Bohdanowicz

Fundacja Salida

Specjalista psychoterapii uzależnień

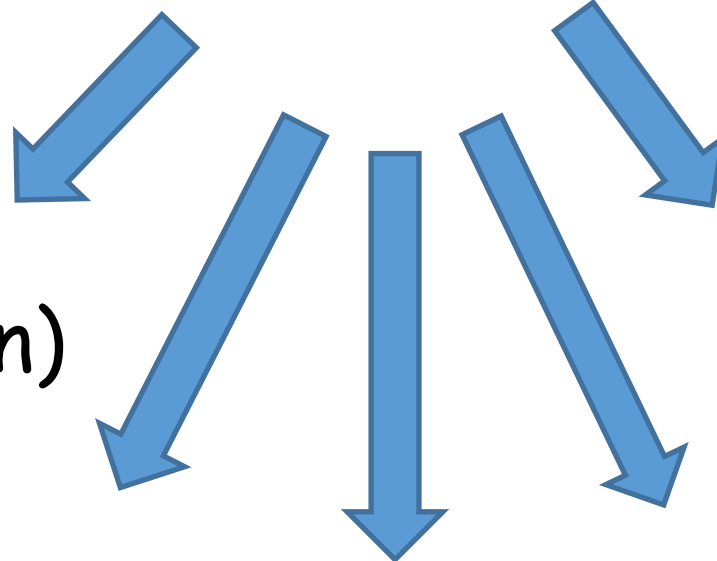
- W latach 20. XX wieku skuteczność leczenia uzależnień była na tyle niska, że zaczęto poszukiwać alternatywnych możliwości pomocy. W ten sposób lekarze rozpoczęli prace nad pomysłem poszerzenia możliwości pomocy osobom przyjmującym iniekcyjnie narkotyki. Pierwsze regulacje prawne dotyczące redukcji szkód miały miejsce w latach 50. w Kanadzie, w której to powstał pierwszy program metadonowy. Początkowo jednym z głównych motywów takiej formy leczenia była konieczność ograniczenia rozprzestrzeniającego się wirusa HIV wśród populacji osób dożylnie przyjmujących opiaty. Później wachlarz pomocy zaczął obejmować coraz więcej obszarów: społeczny, socjalny, prawny.

(Gaś Z., *Strategia redukcji szkód a profilaktyka uzależnień*, „Remedium” nr 8/2002.)

- Obecnie redukcja szkód to filozofia i zbiór interwencji mających na celu zmniejszenie szkodliwości używania substancji psychoaktywnych oraz innych ryzykownych zachowań, bez uciekania się do abstynencji jako jedyne go celu. Założeniem redukcji szkód jest akceptacja faktu, że **narkotyki legalne i nielegalne są częścią współczesnego świata i nie ma możliwości całkowitej likwidacji tego zjawiska**. Dlatego główny nacisk kładziony jest nie na pełną abstynencję lub karanie, a na zmniejszenie szkodliwego wpływu substancji na życie człowieka. W ramach harm reduction unikamy podejścia ideologicznego na rzecz realnej oceny, że **przyjmowanie środków psychoaktywnych jest zjawiskiem złożonym, obejmującym wiele zachowań, od ciężkiego nadużywania do całkowitej abstynencji, a także, że jedne substancje psychoaktywne są bardziej, inne mniej szkodliwe, a pewne sposoby przyjmowania środków odurzających są bezpieczniejsze od innych**. (Friedman S., Southwell M., Bueno R.: Harm reduction - a historical view from the left.; Int J Drug Policy 2001, nr 12)

- Wśród osób uzależnionych jest ogromna grupa ludzi, którzy z różnych powodów nie są gotowi na podjęcie decyzji o abstynencji. Taka wizja jest dla nich nie do przyjęcia, często ich przeraża i już na starcie zniechęca do podejmowania prób jakiegokolwiek zmiany. Ponadto wiele osób zmagających się z problemem uzależnienia ma duży opór względem poradni, ośrodków i innych form pomocy instytucjonalnej. U sporej części osób takie miejsca budzą lęk i nieufność. Metody pracy w nurcie redukcji szkód pozwalają nawiązać kontakt z takimi osobami, wyjść do klienta niezmotywowanego, dostosować pomoc do aktualnych potrzeb i gotowości danego człowieka.

# 5 filarów



**edukacja**  
(drug education)

**praca w środowisku**  
(outreach work)

**drop-in**

**terapia substytucyjna**  
(substitution therapy)

**redukcji szkód**  
**w psychoterapii**  
(harm reduction  
psychotherapy)

# Edukacja - profilaktyka na przykładzie PARTYWORKINGU

- Zgodnie z założeniem, że w obecnych czasach większość osób używa narkotyków lub alkoholu oraz że środki psychoaktywne są powszechnie używane również przez młodzież, **głównym przekazem nie jest „NIE PIJ lub NIE BIERZ” a „jeśli już pijesz lub bierzesz, rób to bezpiecznie”**
- Odbywa się zawsze w miejscach przebywania młodych ludzi, którzy używają substancji psychoaktywnych: kluby, dyskoteki, festiwale, akademiki, plenery
- Zakładamy, że osoby nie mające jeszcze problemu z SP nie są zainteresowane szukaniem informacji na tematy związane z profilaktyką i nie mają zbyt wielkich refleksji na temat swoich stylów używania
- Główna zasada partyworkingu to **NIE MORALIZUJEMY**

W miejscu spotykania się młodych ludzi rozstawiamy swoje stoisko i w sposób atrakcyjny dla odbiorców staramy się zachęcić ich do kontaktu. W luźnej rozmowie przekazujemy wiedzę na tematy:

- jak bezpiecznie używać narkotyków i alkoholu
  - jak ograniczać ryzyko związane z używaniem
  - w jaki sposób uniknąć zakażenia chorobami takimi jak HIV, HCV, kiła, rzeżączka itp.
- Podczas przypadkowych kontaktów seksualnych
- w jaki sposób przebiega testowanie na HIV, HCV, jakie kroki podjąć po ryzykownym kontakcie

Jako zachętę do kontaktu rozdajemy gadżety, kolorowe bransoletki, świecące okulary itp. - wszystko to, co jest atrakcyjne dla imprezowiczów

Odbiorcy mogą również otrzymać bezpłatne prezerwatywy, materiały edukacyjne, przetestować swój drink pod kątem narkotyków, otrzymać test, badający zawartość danej substancji, wykonać test na HIV i HCV





# Terapia substytucyjna



Jest to farmakologiczna forma leczenia osób uzależnionych od opioidów polegająca na podawaniu im substancji będącej agonistą opioidowym. W Polsce najpopularniejszą substancją jest metadon oraz buprenorfina, które mają niwelować objawy abstynencyjne spowodowane niedostarczaniem do organizmu opioidów. Terapia substytucyjna ma redukować liczne szkody związane z używaniem narkotyków:

- Poprawa w obszarze zdrowia,
- Rzadsze wchodzenie w konflikty z prawem,
- Umożliwienie podjęcia pracy i rozwijania innych aktywności
  - Readaptacja społeczna
- Lepsze funkcjonowanie w rolach (pracownika, członka rodziny, członka danej społeczności)

Większość programów substytucyjnych, poza leczeniem farmakologicznym, zapewnia swoim pacjentom również dostęp do różnych innych form pomocy: psychoterapii, pomocy socjalnej, pomocy prawnej, konsultacji z dietetykiem, konsultacji z lekarzem psychiatrą lub lekarzem chorób zakaźnych itp.





zdjęcie pochodzi z "Program terapii substytucyjnej we Wrocławiu" dr Jacka Gąsiorowskiego



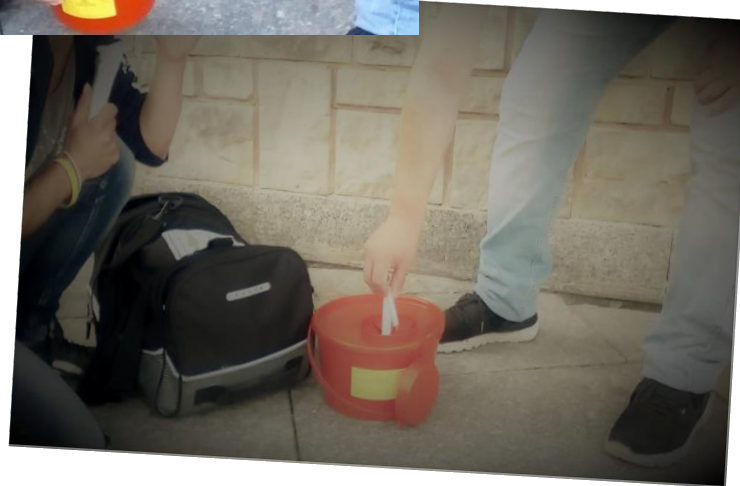
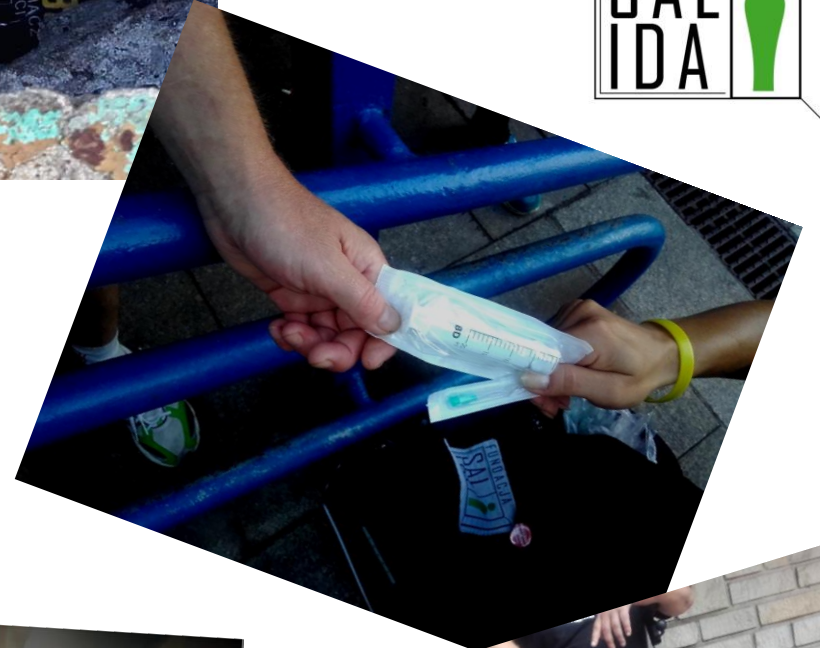
zdjęcie pochodzi ze strony [www.spzoz.wroc.pl](http://www.spzoz.wroc.pl)

# Praca w środowisku na przykładzie STREETWORKINGu

- Skierowany do osób uzależnionych, żyjących na ulicy, niekorzystających z pomocy instytucjonalnej
  - Odbywa się w miejscach przebywania tych osób: ulice, parki, pustostany
  - Celem jest ograniczanie szkód zdrowotnych, społecznych, prawnych, emocjonalnych i innych.
- Odbiorcy są niezmotywowani do zmiany. Rolą streetworkera jest towarzyszenie im w codziennym życiu, nawiązanie relacji opartej na zaufaniu i szacunku, rozpoznanie potrzeb danego człowieka w danym momencie życia i dostosowanie działań do aktualnej sytuacji.
  - W trakcie dyżurów wymieniamy igły i strzykawki, wydajemy środki opatrunkowe, rivanol, octanisept, gaziki nasączone spirytusem, bandaże, płyn przeciwko wszom, maść z witaminą A i inne...

- Rolą streetworkera jest przede wszystkim nawiązanie relacji. Osoby uzależnione od narkotyków często są nieufne i obracają się w hermetycznych grupach. Poprzez bycie, nieocenianie i akceptację zasad panujących w danej grupie, budujemy zaufanie i stopniowo stajemy się dla naszych podopiecznych wiarygodnymi, bezpiecznymi „towarzyszami” w ich codziennym życiu.
- Poza edukacją na temat zachowań ryzykownych, wymianą sprzętu (ograniczanie rozprzestrzeniania się wirusa HIV i HCV), dostarczaniem wiedzy na temat ośrodków i placówek pomocowych, pracujemy też z grupą: modelujemy zachowania, stawiamy granice, jesteśmy łącznikiem między światem „wykluczonych” i „zwykłych”.
- Zaufanie i szacunek, jaki wypracowaliśmy przez lata, zaowocowały wyraźnie mniejszym oporem i większą motywacją do działania u naszych podopiecznych. Odbiorcy chętnie korzystają z pomocy streetworkerów nawet poza miejscem spotkań: odwiedziny w szpitalach, wizyty w domach (daje nam to możliwość pracy z rodziną), wspólne załatwianie spraw w urzędach, towarzyszenie podczas rozpraw sądowych lub wizyt u kuratorów. Towarzyszenie odbiorcom w ich codziennych sprawach oraz aktywne odpowiadanie na ich potrzeby nie tylko minimalizuje potencjalne szkody ale zachęca do zmiany trybu życia.
- **„Do placówek przychodzą osoby, które są gotowe przyjąć pomoc. Streetworker poszukuje tych osób, które z różnych powodów tej pomocy przyjąć nie chcą. Są to ludzie często porzuceni, którzy obrośli w skorupę nieufności i lęku. Nauczyli się używać innych tak, jak ich używano. Streetworker to osoba, która musi być. Długo, długo być. I dopiero kiedy stanie się kimś ważnym, inni odważą się na mały krok zmian. Streetworker uczestniczy w życiu danej grupy. Poprzez to oddziałowuje na nią od środka”**

**Barbara Wallace**





# Mobilne Działania Outreach

W 2017r. Działania streetworkingowe rozszerzyliśmy o nową formę pracy. Stworzyliśmy mobilny punkt pomocy. Był to pierwszy taki projekt realizowany w Polsce skierowany do osób uzależnionych od narkotyków. Po Wrocławiu i okolicach jeździmy oznakowanym busem, w którym nasi podopieczni

mogą:

Otrzymać pomoc medyczną

Otrzymać pomoc i wsparcie psychologiczne, uzyskać wiedzę z zakresu bezpiecznych iniekcji

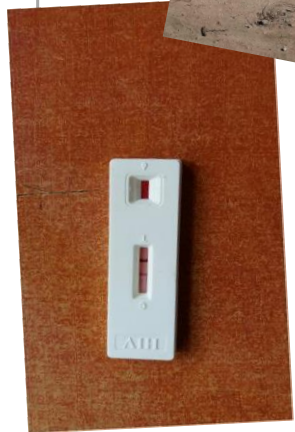
Wymienić sprzęt do iniekcji oraz otrzymać środki opatrunkowe i odkażające

Zjeść ciepły posiłek i dostać suchy prowiant

Wykonać anonimowy test na obecność wirusa HIV

Otrzymać czystą odzież

Podobne działania prowadzone były wcześniej m.in. W Chicago, w którym Greg Scott prowadził mobilną pomoc dla osób uzależnionych (edukacja z zakresu HIV, posiłki, wymiana sprzętu) oraz w Kopenhadze, gdzie Fundacja Klippen (prowadzona przez Johannes Fuchsa) zapewnia osobom czynnie uzależnionym wymianę sprzętu, pomoc socjalną i medyczną



# Świetlica Drop-in



- Przeznaczona dla osób głęboko uzależnionych od narkotyków, żyjących na ulicy
- Szeroka oferta dostosowana do indywidualnych potrzeb:
  - ~ Wymiana sprzętu do iniekcji
  - ~ Pomoc w załatwieniu detoksu, terapii lub spraw urzędowo-socjalnych
  - ~ Pomoc ratownika medycznego oraz rozdawnictwo środków opatrunkowych, octaniseptu, tribioticu, rivanolu, preparatów na świerzba, wszawicę, grzybicę itp.
    - ~ Aneks kuchenny (kawa, herbata, ciepłe posiłki, prowiant)
  - ~ Możliwość skorzystania z prysznicza (+ ostrzyżenia głowy i ogolenia się)
    - ~ Bezpłatny fotograf wykonujący zdjęcia do dokumentów
- Podopieczni mają możliwość w bezpiecznych warunkach spędzić czas (poczytać książkę, pograć w szachy, skorzystać z komputera), a dzięki pracownikowi świetlicy czują się szanowani i traktowani godnie. Są to często ludzie skrajnie wyniszczeni, z olbrzymią destrukcją w większości obszarów życia. Świetlica staje się ich jedynym miejscem, do którego zawsze mogą przyjść. Towarzyszymy im w codziennym życiu, spędzamy razem święta, staramy się stworzyć namiastkę „normalności”, co buduje u naszych podopiecznych poczucie bezpieczeństwa i zaufanie. Wówczas niektórzy z nich podejmują pierwsze próby zmian.





# Pokoje iniekcyjne

Są to pomieszczenia, w których osoby powyżej 18 r.ż., uzależnione od narkotyków, mogą w bezpiecznych i higienicznych warunkach wykonać iniekcję. Dzięki takim inicjatywom wyraźnie ogranicza się zjawisko „brania na ulicy”. Klienci pokoi otrzymują czysty sprzęt do iniekcji. W pokoju znajduje się również opieka medyczna, która w razie problemów, udziela pomocy. Pierwsze miasta, które wprowadziły pokoje iniekcyjne znajdują się w Szwajcarii (pierwszy pokój otwarty w 1986 r), w Holandii, Niemczech, Hiszpanii, Australii, Kanadzie, Danii, Luxemburgu i Norwegii. Pokoje znajdują się również w Atenach, Paryżu i Lizbonie. Obecnie w tych krajach funkcjonuje ponad 90 takich miejsc.

W 2020 roku w Norwegii zamknięto pokoje iniekcyjne z powodu pandemii, jednak bardzo szybko ratownicy medyczni wnioskowali o ich ponowne otwarcie. Powodem był nagła fala przedawkowań na ulicach i klatkach schodowych. W 2020r. Na terenie pokoi w Norwegii nie doszło do żadnego zgonu, a ilość iniekcji równa była ponad 35000.



# Redukcja szkód w psychoterapii

Uczestnikami zajęć grupowych są osoby uzależnione, które z różnych powodów nie są gotowe na abstynencję, jednak wyrażają chęć rozpoczęcia procesu zmiany, sięgają po pomoc.

Grupa ma charakter otwarty, a udział w niej jest dobrowolny

Pracujemy nad aktualnymi problemami klienta. To klient decyduje na ile i w jaki sposób chce się angażować zarówno w spotkania jak i w proces zmiany

Grupa odbywa się w miejscach dostępnych i odwiedzanych przez klientów: w świetlicy drop-in, przy jadłodajni, w schronisku dla osób zakażonych wirusem HIV

Inspiracją była grupa prowadzona przez Jeannie Little na terenie San Francisco

Założenie pracy grupowej dla osób nieutrzymujących abstynencji polega na nauce szacunku do indywidualnych wyborów. Nieobowiązkowość i brak przymusu uczestnictwa we wszystkich spotkaniach przenosi odpowiedzialność za terapię na członków grupy. Osoby, które podejmują decyzję o abstynencji, zapraszane są do skorzystania z oferty poradni.

Dziękuję za uwagę