



IEGULDĪJUMS
TAVĀ NĀKOTNĒ



ATKARĪBAS PROFILAKSES POLITIKA EIROPĀ.

LABĀS PRAKSES PIEMĒRI ATKARĪBAS PROFILAKSES PROGRAMMĀS

I N F O R M A T Ī V A B R O Š Ū R A

ATKARĪBAS PROFILAKSES POLITIKA EIROPĀ.

LABĀS PRAKSES PIEMĒRI ATKARĪBAS PROFILAKSES PROGRAMMĀS

Šajā materiālā sniegts ieskats Eiropas valstu labās prakses piemēros, kurus būtu iespējams pārņemt, pilnveidojot Latvijas atkarības profilakses pieeju un nodrošinot to ieviešanu dažādās sociālās grupās. Latvijā ir izstrādātas sabiedrības veselības pamatnostādnes, kurās atkarības profilakse ir iekļauta kā daļa no visiem veselības veicināšanas pasākumiem, tomēr programma neatspoguļo padziļinātu un vispusīgu darbu ar dažādām mērķa grupām.

92,07% no Projekta finansē Eiropas Savienība ar Eiropas Sociālā fonda starpniecību. Apakšaktivitāti administrē Valsts kanceleja sadarbībā ar Sabiedrības integrācijas fondu.

Šis materiāls veidots ar Eiropas Savienības Eiropas Sociālā fonda finansiālu atbalstu. Par materiāla saturu atbild Biedrība „Latvijas Atkarības psihologu apvienība”.

Brošūra veidota, izmantojot projekta Nr. 1DP/1.5.2.2.2/12/APIA/SIF/207/117 „Kapacitātes stiprināšana atkarības profilaksē strādājošām nevalstiskajām organizācijām” veiktā pētījuma datus, 2013

Pētījuma autore: Rasa Dita Antone
Pētījuma konsultante: Inga Dreimane

Rīga, 2013

Eiropas Savienības valstu izvēles principi

Apzinot un analizējot valstu labās prakses piemērus un politiku atkarības profilaksē vai atkarības ierobežošanā, izvēlētas 10 valstis: Portugāle, Čehija, Nīderlande, Zviedrija, Somija, Polija, Vācija, Lielbritānija, Francija un Īrija.

Valstu izvēles principi:

- a) *Atkarību izraisošo vielu lietošanas dinamika pēdējo 15 gadu laikā.* Atkarību izraisošo vielu lietošanas līmenis ilgtermiņā ir precīzs kopējais sabiedrības rādītājs, kas norāda vielu lietošanas ierobežošanas politikas efektivitāti. Apreibinošo vielu lietošanas aprites apjomus nosaka vielu pieejamība un vielu pieprasījums. Ikgadējie policijas un starptautisko drošības iestāžu dati un iedzīvotāju aptaujas par subjektīvo vielu pieejamības izjūtu sniedz abpusēju informāciju par vielu pieejamības situāciju noteiktā valstī vai tās reģionā. Savukārt aptaujas jauniešu vidū un veselības aprūpes iestāžu dati un pieaugušo iedzīvotāju vielu lietošanas paradumu aptaujas ataino situāciju par vielu lietošanas pieprasījumu un tā dinamiku ilgākā laika periodā. Sistemātiska un mērķtiecīga atkarības profilakse ir viens no efektīvākajiem pieejas veidiem, kā ietekmēt apreibinošo vielu lietošanas pieprasījuma līmeni. Lai pieprasījums samazinātos, ir svarīgi, ka atkarības profilakses pasākumi ir piemēroti noteiktai mērķa grupai, ņemot vērā tās resursus un vajadzības. Vielu lietošanas rādītāji jauniešu vidū ir būtisks kopējais rādītājs par pieprasījuma līmeni sabiedrībā kopumā, starp vielu lietošanas izplatību jauniešu vidū un pieprasījuma līmeni sabiedrībā kopumā ir cieša korelācija.
- b) *Atkarības ierobežošanas un profilakses politikas virzieni.* Eiropas reģionā esošajās valstīs ieviesto atkarības profilaksi var iedalīt vairākās grupās: liberāla atkarības profilakses un ierobežošanas politika, kas ir balstīta uz indivīda tiesībām brīvi pieņemt lēmumus, kā arī papildus tā balstās uz uzskatu, ka pusaudžu periodā vēlme lietot atkarību izraisošas vielas ir dabiska. Otra politikas pieeja – konservatīva pieeja – ir raksturojama kā ļoti reglamentēta, kas nosaka stingru atkarības izraisošo vielu pieejamības politiku, izmantojot tirdzniecības vietas, tirdzniecības laika ierobežojumus u.c., kā arī balsta savu politiku uz to, ka pusaudžu periodā ir dabiska tāda rīcība, kā noteikumu sistēmas izaicināšana, nevis apreibinošo vielu lietošana. Dažādas attīstības teorijas un pētījumi uzsver, ka pusaudžu periodā notiek vērtību no jauna apzināšanās, noteikumu un prasību izvērtēšana un psihoemocionāla atdalīšanās no vecākiem. Daudzās iedzīvotāju grupās apreibinošo vielu lietošana tiek cieši saistīta ar vērtību realizāciju un iepriekšējās pieredzes frustrācijas raksturu attiecībā uz aizliegumiem. Jauniešu atmiņā ir pieredze par striktiem ierobežojumiem,

kas ir radījuši psihoemocionālu diskomfortu, tad apreibinošo vielu lietošana tiek saskatīts kā protesta instruments pret visu esošo pieredzi, kas savukārt tiek iztulkots kā jauniešu vēlme apreibināties. Līdz ar to ir svarīgi saglabāt striktas robežas, jo to atcelšana nozīmē jaunu pārkāpjamu robežu meklēšanu. Konservatīvā pieeja uzsver, ka apreibinošo vielu lietošana ir izplatīta mūsdienu sabiedrībā, bet tās problemātiskās lietošanas izplatība ir pietiekoši neliela, lai saglabātu stingru kontroli un kopumā pasargātu sabiedrību no apreibinošo vielu lietošanas sekām.¹

Savukārt liela daļa Eiropas valstis ir pa vidu, uzverot iedzīvotāju tiesības izvēlēties, bet saglabājot stingru politisko pieeju atkarības profilakses darbā ar bērniem un jauniešiem līdz 18 gadu vecumam.

- c) *Atkarības profilakses programmu efektivitātes novērtējums.* EMCDDA apkopo Eiropas valstu praksi par valstīs izmanto pieeju, pieejamajiem resursiem un lietošanas izplatību dažādās grupās, tai skaitā atkarības profilakses programmu apkopošana. Sistemātiska un uz noteiktu metodoloģiju balstīta un aprakstīta programma dod iespēju izvirzīt indikatīvos rādītājus, kā arī novērtēt to sasniegšanu. Līdz ar to metodoloģijas un indikatoru esamība dod iespēju izvērtēt programmu efektivitāti. Tādēļ starp Eiropas Valstīm tika izvēlētas valstis, kuras ir publicējušas metodoloģiski aprakstītas un novērtētas programmas.²
- d) *Eiropas reģiona aptvere.* Eiropas reģions apkopo ļoti dažādas kultūras, kas var būt ietekmējošs faktors dažādu programmu ieviešanai, tādēļ dažādu Eiropas reģionu valstu pieredzes analīze dod iespēju apkopot informāciju par programmām, kuru efektivitāte tiek mazāk ietekmēta no kultūras konteksta.

1 J. A. Inciardi et al., *J. Drug Issues* 27, 261 (1997); H. K. Wexler and D. S. Lipton, in *Drug Treatment and Criminal Justice*, J. A. Inciardi, Ed. (Sage, Newbury Park, CA, 1993), pp. 261–278

2 EMCDDA The state on the drugs problem in the Europe, Annual report, 2009

Narkotiku apkarošanas uzdevumi Eiropas Savienībā

Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), kuras mērķis ir nodrošināt ES un tās dalībvalstis ar faktiem un informāciju par narkotiskajām vielām un atkarīgām personām, vērš uzmanību uz to, ka riska faktors narkotiku ierobežošanā ir ekonomiskā krīze Eiropā, jo budžetā tiek taupīti līdzekļi, paaugstinās bezdarba līmenis un nabadzības risks. Ir pierādīts, ka nabadzīgās, atstumtās sabiedrības grupas, vairāk kā citi, saskaras ar narkotisko vielu lietošanu, kas bieži izraisa atkarību un veicina noziedzību un nopietnus veselības traucējumus. Pastāv iespēja, ka valstis cenšoties ietaupīt uz narkotisko vielu ierobežošanu un profilaksi pašlaik, nākotnē varēs sastapties ar neprognozējamām sekām un lieliem izdevumiem. Katrai valstij, pārdomājot līdzekļu izlietojumu, būtu jādomā par ieviešanās pasākumiem, izvēloties tos, kuri ir jau pārbaudīti un to efektivitāte pierādīta.³

ES valstu iesniegto datu analīze par situāciju narkomānijas jomā ļauj izdarīt secinājumus, ka ir ne vien jāturpina darbs ar tradicionālajām metodēm narkomānijas apkarošanas jomā, bet arī jāseko jauniem draudiem un jāplāno problēmu risināšanas stratēģija, jo narkotiku tirgus kļūst arvien dinamiskāks.

Viens no uzstādījumiem ir koordinācijas un sadarbības uzlabošana starp ES valstu institūcijām, kuras ir iesaistītas narkotiku problēmu risināšanā. Pastāv tendences, kuras satrauc sabiedrību un ir kopīgas visām valstīm:

- dažādu vielu kombinācijas, tostarp atļautu vielu, piemēram, alkohola un kontrolētu recepšu medikamentu kombināciju ar neatļautām vielām;
- tendence lietot narkotikas, kas nav opioīdi, kā arī jaunu psihoaktīvu vielu parādīšanās un izplatīšanās;
- vajadzība nodrošināt un uzlabot piekļuvi kontrolētiem recepšu medikamentiem;
- vajadzība uzlabot narkotiku pieprasījuma samazināšanas dienestu kvalitāti, pārklājumu un dažādošanu;
- pastāvīgi augsta asinis pārnēsājamo infekciju, it īpaši C hepatīta vīrusa, izplatība narkotiku intravenozo lietotāju vidū un potenciālie HIV infekcijas un citu tādu asinis pārnēsājamo infekciju jaunu uzliesmojumu draudi, kas saistītas ar narkotiku intravenozo lietošanu; – pastāvīgi augsta ar narkotiku lietošanu saistītas mirstības izplatība ES;
- vajadzība vērsties pret narkotiku lietošanu, īstenojot integrētu veselības aprūpes pieeju, cita starpā vērstoties arī pret psihiatriskām blakus slimībām;

3 EMCDDA The state on the drugs problem in the Europe, Annual report, 2010

- dinamika nelegālo narkotiku tirgos, tostarp narkotiku kontrabandas ceļu mainīgums, organizētā pārrobežu noziedzība un jauno komunikācijas tehnoloģiju izmantojums nelegālo narkotiku un jaunu psihoaktīvo vielu izplatīšanas atvieglināšanai.⁴

Narkomānijas apkarošanas pieejas galvenie elementi ES arī turpmāk būs pārraudzība, pētniecība un novērtēšana, kā arī cilvēka pamattiesību ievērošana. Līdz šim globālā narkotiku apkarošanas programma ir balstīta uz sabiedrības drošības interesēm un drošības nostiprināšanu, bet jaunākās atkarības profilakses politika tiek veidota, balstoties uz cilvēktiesību ievērošanu, mazinot sabiedrībā esošo stigmatizāciju un diskrimināciju.⁵

Jaunais politiskais satvars var nodrošināt sinerģiju starp pasākumiem narkotiku apkarošanas jomā un plašākiem ar drošību un veselības aizsardzību saistītiem jautājumiem, kuros narkotikas ir tikai viens aspekts, piemēram, HIV profilaksi vai cīņu pret organizēto noziedzību. Jaunais satvars arī palīdzēs nodrošināt vienotu un pārliecinošu Eiropas nostāju starptautiskajās debatēs par narkotiku apkarošanu

Kaņepju preperāti (marihuāna un hašišs) ir izplatītākā un visvairāk lietotā narkotika ES. Daudzas valstis norāda, ka prioritāte ir pasākumi, kuru mērķis ir vērsties pret kaņepju preperātu ieviešanu valstī un lietošanu, bet arvien nopietnāk ir jādama, kā cīnīties ar to, ka pieaug kaņepju preperātu audzēšanas izplatības apjomi ES. Daudzas valstis kā prioritāti nosaka un īsteno intensīvo ražotņu izskaušanu.

Eiropas skolu aptaujas projekta par alkoholu un citām narkotiskām vielām (ESPAD) jaunākie rezultāti parāda tendences saistībā ar narkotisko vielu lietošanu skolēnu vidū. 2011. gada rezultāti parāda, ka izplatītāko narkotiku lietošana nedaudz samazinās, vai arī paliek nemainīga, bet satraucošs ir fakts, ka valstīs, kurās uzrādās augsts narkotiku lietošanas līmenis, ir paaugstināta citu atkarības vielu lietošana.

Kā viena no problēmām tiek akcentēta nepieciešamība palīdzēt ģimenēm, kurās kāds no vecākiem ir narkotiku lietotājs, vai arī grūtniece – narkomāne, jo bieži viņi nevēršas pēc palīdzības baidoties, ka var tikt atņemtas bērna aprūpes tiesības vai tiks diskriminēti. Ir jāapzinās, ka no narkomāna cieš citi ģimenes locekļi. Īpaši agrīna psiholoģiska palīdzība ir nepieciešama bērniem. Narkomānijas novēršanas darbā jāvērs uz ģimenes vidi, jo pieaugoša pierādījumu bāze liecina par vispusīgu narkomānijas novēršanas stratēģiju efektivitāti, kuras ir vērstas uz vidi un indivīdiem. Diemžēl lielākajā daļā valstu ģimenes atbalsta pakalpojumi ir nepietiekami tie ir jāpilnveido un jāuzlabo.

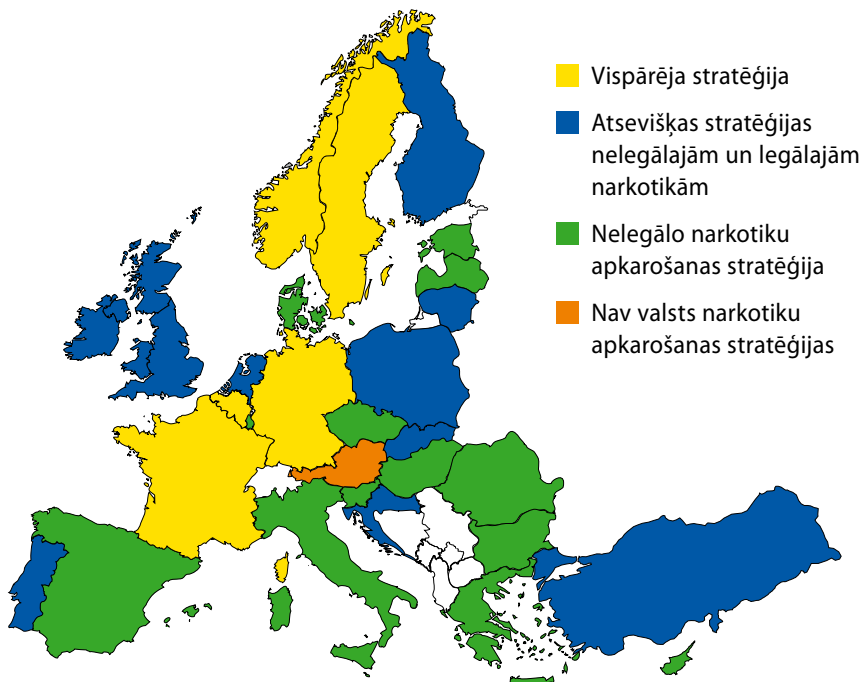
Viena no neaizsargātākajām grupām ir ielodzījumā esošie narkomāni. Daļa no viņiem pārtrauc lietot narkotikas, bet lielākajai daļai, kas turpina to darīt, draud risks saslimt ar dažādiem vīrusiem, piemēram, HIV un C hepatītu. Īpašas bažas rada

4 Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis. ES Narkomānijas apkarošanas stratēģija 2013. – 2020. gadam, 2012

5 Prevention of mental disorder. Effective intervention and policy options, World health organization, 2004

arī paaugstinātais pašnāvību un pašam nodarītā kaitējuma risks. Tādējādi pastāv pārliecinošs arguments par labu tam, ka ikvienā veiksmīgā pieejā attiecībā uz ieslodzīto veselības stāvokļa uzlabošanu vispārējās fiziskās un psihiskās veselības aprūpes risinājumos ir svarīgi iekļaut arī narkomānijas slimnieku ārstēšanu. Būtu nepieciešamas konsultācijas pirms atbrīvošanas no ieslodzījuma vietas, kā arī aprūpe pēc tam un informācija par iespējām saņemt palīdzību.

Legālo un nelegālo narkotiku apkarošanas plānu integrācija ir viens no ieteikumiem, kuru valstīm vajadzētu ieviest, lai veiktais darbs būtu pārskatāmāks un efektīvāks. No šajā pētījumā apskatāmajām 11 ES valstīm vispārēja stratēģija ir Francijai – valdības izveidots plāns „Apkarot narkotikas un narkomāniju”, Vācijai – „Vācijas valsts stratēģija attiecībā uz narkotiku un atkarības apkarošanas politiku” un Zviedrijai – „Vienota stratēģija attiecībā uz alkohola, narkotisku vielu, dopinga un tabakas (ANDT) apkarošanas politiku”. Šajās valstīs nav atsevišķu valsts stratēģiju, kas būtu veltītas citām legālām narkotiskām vielām un uzvedības atkarībām. Atsevišķas stratēģijas vai rīcības plāni ir Nīderlandei attiecībā uz alkoholu un tabaku, bet Īrija un Portugāle pašlaik apsver nelegālo narkotiku un alkohola lietošanas apkarošanas stratēģiju integrēšanas procesu. Stratēģijas, kas atsevišķi pievēršas legālajām un nelegālajām narkotikām ir Somijā, Lielbritānijā un Polijā, bet tikai nelegālo narkotiku apkarošanas stratēģija ir Latvijā un Čehijā (sk. 2.1.att.).



2.1. attēls. ES valstu narkotiku apkarošanas stratēģiju izplatība.

Skatoties uz efektīvāku narkotisko vielu lietošanas kontroli, ieteikums ir virzīties uz integrētāku pieeju gan attiecībā uz legālajām, gan nelegālajām narkotikām, iespējams, iekļaujot arī uzvedības atkarības. Integrācija palīdzētu ieviest vienotu pieeju un sistematizēt atkarību apkarošanas darbu valstī.⁶

Atkarības profilakse

Atkarības profilakse ir pasākumu kopums, kas vērstas uz atkarības veidošanās novēršanu individuālā un grupas līmenī. Atkarības profilakses mērķi var iedalīt vairākos posmos:⁷

- a) attālināt vielu lietošanas uzsākšanas vecumu – lietošanas uzsākšanas vecuma attālināšana ir viens no rādītājiem, kas jau vidējā termiņā spēj parādīt vai izmantotās profilakses programmas ir efektīvas un ļauj samazināt to jauniešu skaitu, kas eksperimentē vai lieto regulāri atkarību izraisošās vielas.
- b) mazināt vielu lietošanas biežumu un intensitāti – mazinot vielu lietošanas biežumu un intensitāti, lietotājam ir iespēja apzināties personiskos lietošanas motīvus, savu individuālo attieksmi pret to, kā arī papildināt savas zināšanas un kopsummā pieņemt lēmumu par uzvedības maiņu, pārtraucot lietošanu.
- c) novērst atkarību izraisošo vielu lietošanu – ir galējais mērķis, kas izsaka, ka legālās atkarību izraisošās vielas tiek lietotas, minimālās programmas ietvaros, tikai atļautām vecuma grupām un atļautos nosacījumus, bet nelegālās apreibinošās vielas netiek lietotas.

Atkarības profilakse ļoti cieši ir saistīta ar citu slimību profilaksi, jo atkarības izraisošo vielu lietošana cieši korelē ar dažādu hronisko slimību attīstību un traumu gūšanu.

Atkarības profilakses mērķa pirmie divi posmi dod iespēju plānot un realizēt jauniešiem saprotamas, pieejamas un pieejamas profilakses programmas. Ļoti dramatiska un strauja uzvedības maiņa ir saistīta ar papildus stresu un frustrāciju.

Profilakses politikas un programmu pamatā ir zināšanas, attieksme, uzvedība. Proti, tas nozīmē, ka programma ietver visus trīs šos aspektus, veidojot saskaņotas un pamatotas zināšanas ar attieksmi pret veselīgu dzīves veidu un prasmēm realizēt skaidru dzīves veidu. Lai profilakses programmas būtu efektīvas, ir svarīgi:

- a) ka programmas pamatā ir noteikta metodoloģija, par kuru ir izglītoti un apmācīti tās ieviesēji un ieviešanas procesa organizatori. Programmas metodoloģija ir balstīta uz zinātniskiem datiem un pētījumiem, skaidru teorētisko pamatojumu un sagaidāmiem rezultātiem.

6 EMCDDA The state on the drugs problem in the Europe, 2012

7 MacCount Reuter Science, Interpreting Dutch Cannabis Policy: Reasoning by Analogy in the Legalization Debate 1997

- b) programmas attīstība tiek novērtēta pēc sākotnēji izstrādātiem indikatoriem. Lai izvērtētu, vai programma ir efektīva, nepieciešams, ka sākotnēji tiek noteikti programmas dalībnieku zināšanu, attieksmes un uzvedības izmaiņu indikatori, kuri ļauj vispusīgi izvērtēt programmas pieņemumu, tās stiprās un vājas puses, kā arī nākotnes ieteikumus un nākamos soļus.

Atkarības profilaksi iedala:

Universālā profilakse – ietver pamatotu zināšanu un informācijas pieejamības nodrošināšanu par atkarības veidošanos, atkarību izraisošajām vielām un prasmēm. Zināšanas par specifiskām prasmēm, pasākumiem atkarības novēršanai vai attālināšanai. Vispārējā profilakse ir paredzēta visiem iedzīvotājiem, galvenokārt skolu un vietējās sabiedrības līmenī. Tās mērķis ir mazināt ar vielām saistītu riskantu uzvedību, sniedzot jauniešiem nepieciešamo informāciju, lai viņi nesāktu vielu lietošanu vai sāktu tās lietot pēc iespējas vēlāk.

Selektīvā profilakse – ietver gan zināšanas, gan attieksmes stiprināšanu noteiktās grupās, kuru dalībniekiem noteiktu pazīmju dēļ ir paaugstināts risks uzsākt atkarību izraisošo vielu un procesu lietošanu.

Indikatīvā profilakse – ir pasākumu kopums noteiktām grupām, kuru dalībnieki jau ir uzsākuši vai tuvākajā laikā uzsākt atkarību izraisošo vielu lietošanu. Pasākumi nozīmē esošo zināšanu papildināšanu, izpratnes padziļināšanu, personiskās attieksmes veidošanu pret atkarību izraisošām vielām, kā arī specifisku prasmju attīstīšanu, kas nodrošina līdzsvarotu personības attīstību un personisko vajadzību realizēšanu vismaz apmierinošā līmenī.

Vides profilakse – ietver drošas vides veidošanu, brīvā laika un interešu izglītības attīstīšana, skolas vides kā emocionāli un sociāli atbalstošas vides veidošanu, kā arī atkarību izraisošo vielu pieejamības un lietošanas pieejamības samazināšanu, nosakot skaidru cenu politiku, tirdzniecības ierobežojumus, vecuma un reklāmas ierobežojumus.

Profilakses politika Eiropas valstīs

Eiropas Savienība, balstoties uz Pasaules Veselības organizācijas un Eiropas valstu pētījumiem, ir izstrādājusi rekomendācijas un stratēģijas par dažādām atkarības samazināšanas tēmām. Viena no tām ir tabakas ierobežošana, kas nosaka ļoti stingrus tabakas tirdzniecības ierobežojumus, smēķēšanas ierobežojumus publiskās vietās, kā arī dažādu iedzīvotāju grupu (bērnu, grūtnieču, darbinieku darba vietā) aizsardzību no tabakas radītā kaitējuma. Līdzīgas rekomendācijas ir arī par alkohola ierobežošana, tomēr tās nav tik stingras kā tabakas ierobežošanai, tomēr katra valsts savas nacionālās kompetences ietvaros cenšas šo jautājumu risināt balstoties uz zinātniskiem ieteikumiem. Par tabakas un alkohola ierobežošana un profilaksi starp Eiropas valstīm pastāv salīdzinoši liela vienprātība un saskaņota

darbība. Bet attiecībā uz narkotiku izplatības ierobežošanu un narkotiku kaitējuma mazināšanu starp Eiropas valstīm pastāv dažādi viedokļi un politikas skatījumi. Narkotiku ierobežošanas politiku var iedalīt divos virzienos: liberālais virziens un konservatīvais virziens.

Liberālais virziens akcentē katra cilvēka tiesības izvēlēties un valsts nepieciešamību sniegt tam atbalstu dažādu problēmu risināšanai. Liberālā narkotiku ierobežošanas politika nosaka, ka atsevišķu nelegālo narkotiku lietošana ir dekriminalizēta un tiek aktīvi nodrošinātas kaitējuma mazināšanas programmas lietotājiem un sabiedrībai kopumā. Liberālās politikas pieeja uzsver, ka apreibinošo vielu lietošana pusaudžu periodā ir dabiskās eksperimentēšanas sastāvdaļa, līdz ar to nav iespējams tai pretoties, bet ir nepieciešams palīdzēt pēc iespējas maigākā veidā iziet no šīs fāzes. Šāda pieeja ir tādās Eiropas valstīs, kā Čehija, Portugāle, Nīderlande. Šajā pieejā kaitējuma mazināšanas programmas tiek iekļautas kā daļa no profilakses programmām, selektīvās vai indikatīvās profilakses jomā, jo īpaši raksturīgi šis uzskats ir Portugālei.⁸

Otrs virziens ir **konservatīvais virziens**, kas nosaka, ka apreibinošo vielu lietošana nav akceptējama uzvedība, fokusējoties tieši uz šo uzvedības daļu nevis cilvēku kopumā. Konservatīvā politikas pieeja nosaka kā prioritāti narkotisko vielu pieejamības ierobežošanu, noraidošas uzvedības veidošanu sabiedrībā. Konservatīvās politikas pieeja uzsver, ka apreibinošo vielu lietošana ir noteikumu sistēmas izaicināšanas veids, kas nosaka, ka prioritāri pusaudzis izaicina noteikumu sistēmu, tādā veidā izejot caur dabisko attīstības posmu. Šajā pieejā par dabisku pusaudžu perioda uzvedību tiek uzskatīta noteikumu sistēmas izaicināšana, nevis apreibinošo vielu lietošana. Ja apreibinošo vielu lietošana tiek uzskatīta par atļautu vai pieņemamu, tad pusaudžiem ir dabiska vēlme meklēt citus noteikumu izaicinājumu veidus, kas varētu būt veselībai un drošībai bīstamāki kā apreibinošo vielu lietošanu.⁹ Šajā pieejā atkarības un narkotiku lietošanas profilakse tiek atdalīta atsevišķi no kaitējuma mazināšanas programmām. Šī politika raksturīga tādām valstīm kā Zviedrija, Īrija, Vācija.

8 Sting, S., Wolff, M., Zippe, C. (2000). Drug situation in Saxony and Germany. In: *Youth and Drugs (sociology of narcotism)* (eds. V. A. Sobolev and I. P. Rushchenko), pp. 295–312. Kharkiv: Torsing.

9 Sting, S., Wolff, M., Zippe, C. (2000). Drug situation in Saxony and Germany. In: *Youth and Drugs (sociology of narcotism)* (eds. V. A. Sobolev and I. P. Rushchenko), pp. 295–312. Kharkiv: Torsing.

Eiropas valstu atkarības profilakses politika un lietošanas tendences

Iepriekš aprakstīto valstu pieredze rāda, ka katras valsts pieeja ir individuāla un savstarpēji pat ļoti atšķirīgas. Lielā mērā visās valstīs ir ļoti līdzīga pieeja tabakas lietošanas ierobežošanai un mazināšanai, kā arī alkohola lietošanas ierobežošanai. Bet atšķirīga attieksme ir novērojama attiecībā uz marihuānas un tās lietošanas statusu. Visbiežāk marihuāna tiek lietota līdz 34 gadu vecumam, sākot jau no 15 gadu vecuma. 4.2. tabulā apkopotā informācija ļauj izdarīt secinājumu, ka abas politikas pieejas nedod viennozīmīgus rezultātus, tas varētu būt izskaidrojams ar ļoti dažādu atkarības profilakses politiku, proti, valstīs ir izvēlējušās kā prioritāros dažādus atkarības profilakses līmeņus, tādā veidā kopumā ietekmējot populācijas paradumus.

4.1. Izvirzītie prioritārie atkarības profilakses virzieni Eiropas valstīs

Nr. p.k.	Valsts	Universālā profilakse	Selektīvā profilakse	Indikatīvā profilakse	Vides profilakse
1.	Portugāle		Prioritāte	Prioritāte	
2.	Nīderlande		Prioritāte	Prioritāte	
3.	Zviedrija	Prioritāte	Prioritāte		
4.	Somija	Prioritāte	Prioritāte		
5.	Polija	Prioritāte			
6.	Čehija		Prioritāte	Prioritāte	
7.	Vācija	Prioritāte	Prioritāte		
8.	Lielbritānija	Prioritāte	Prioritāte		
9.	Francija		Prioritāte		Prioritāte
10.	Īrija	Prioritāte			Prioritāte

Visās valstīs atkarības profilakses politikas ietvaros tiek ievērota multi disciplināra pieeja, par atkarības profilakses programmām atbildību uzņemoties gan veselības un labklājības ministrijām, gan izglītības ministrijai, atšķirīgi ir vērojama pašvaldību un NVO iesaistīšana atkarības profilakses programmu ieviešanas procesā (skatīt tabulu 4.3.).

4.2. tabula. Atkarības profilakses pieejas tips un marihuānas lietošanas dinamika dažādās iedzīvotāju grupās.

Nr. p.k.	Valsts	Atkarības profilakses pieeja	Likumdošanas izmaiņas
1.	Portugāle	Liberāla politika	1976. gadā tiek pieņemts lēmums par marihuānas lietošanas dekriminalizāciju.
2.	Nīderlande	Liberāla politika	2001. gadā tiek pieņemts lēmums par marihuānas lietošanas dekriminalizāciju.
3.	Zviedrija	Konservatīva politika	
4.	Somija	Konservatīva politika	
5.	Polija	Konservatīva politika	
6.	Čehija	Liberāla politika	2013. gadā tiek pieņemts lēmums par marihuānas lietošanas dekriminalizāciju medicīniskos nolūkos.
7.	Vācija	Konservatīva politika	
8.	Lielbritānija	Konservatīva politika	2004. gadā marihuāna tika klasificēta kā mazāk bīstama un kontrolējama viela, 2009. gadā marihuāna tika reklasificēta kā bīstama un stingri kontrolējama viela (no C saraksta, atpakaļ uz B sarakstu)
9.	Francija		
10.	Īrija	Konservatīva politika	

Lietošanas dinamika 15 – 34 g.v. iedzīvotāju vidū	Lietošanas dinamika 15 – 24 g.v. iedzīvotāju vidū
Nemainīgs marihuānas lietošanas līmenis no 2001. – 2007.gadam.	Konstants marihuānas lietošanas pieaugums, izņemot laika periodu no 2003. – 2007. gadam.
Marihuānas lietošanas tendences nemainīgas no 2001. – 2007. gadam.	Stabila marihuānas lietošanas tendence.
Marihuānas lietošanas pieaugums līdz 2009. gadam, lietošanās samazināšanās no 2009. gada.	Stabila marihuānas lietošanas tendence, neliels pieaugums laika periodā no 2007. – 2011. gadam.
Konstants marihuānas lietošanas pieaugums līdz 2011. gadam.	Stabila marihuānas lietošanas tendence, neliels samazinājums laika periodā no 2003. – 2007. gadam.
Marihuānas lietošanas samazināšanās no 2002. – 2006. gadam.	Konstants marihuānas lietošanas pieaugums, izņemot laika periodu no 2003. – 2007. gadam.
Marihuānas lietošanas samazināšanās no 2008. gada.	Marihuānas lietošanas pieaugums līdz 2007. gadam, pēc tam – samazināšanās.
Marihuānas lietošanas pieaugums līdz 2003. gadam, lietošanas samazināšanās līdz 2008. gadam, neliels pieaugums 2009. gadā, samazināšanās no 2009. gada.	Marihuānas lietošanas samazināšanās kopš 2003. gada.
Marihuānas lietošanas kāpums līdz 2009. gadam, sākot ar 2009.gadu novērojama marihuānas lietošanas samazināšanās.	Marihuānas lietošanas samazināšanās, neliels pieaugums laika periodā no 1999. – 2003. gadam.
Marihuānas lietošanas kāpums līdz 2001. gadam, lietošanas samazināšanās līdz 2005. gadam, neliels pieaugums līdz 2010. gadam.	Marihuānas lietošanas pieaugums kopš 2007. gada.
Marihuānas lietošanas izplatības pieaugums no 2003. – 2007. gadam, lēna samazināšanās līdz 2011. gadam.	Marihuānas lietošanas samazināšanās, izņemot pieaugumu laika periodā no 1999. – 2003. gadam, samazināšanās kopš 2003. gada.

4.3. tabula. Atkarības profilksē iesaistītās institūcijas.

Nr. p.k.	Valsts	Izglītības ministrija	Veselības ministrija
1.	Portugāle	Nodrošina universālās profilakses programmas, aptverot izglītojošos pasākumus.	Atbildīga par profilakses programmu nodrošināšanu, visvairāk tiek nodrošināta t.s. selektīvā profilakse – palīdzība narkotisko vielu lietotājiem kaitējuma mazināšanas programmas ietvaros.
2.	Nīderlande	Atbildīga par universālās profilakses pasākumu nodrošināšanu.	Atbildības par atkarības profilakses programmu vadlīniju un rekomendāciju nodrošināšanu, daļēju programmu finansēšanu.
3.	Zviedrija		Atbildīga par programmas izstrādi un nodrošināšanu, vadlīniju un rekomendāciju izstrādi pašvaldībām.
4.	Somija	Atbildīga par universālās profilakses programmu nodrošināšanu izglītības iestādēs: skolas politika, mobilās jauniešu vienības.	Vadošā par atkarības profilakses programmu ieviešanu, vadlīniju un rekomendāciju nodrošināšanu.
5.	Polija	Nav norādīta sistemātiska sadarbība	Nodrošina vadlīniju un rekomendāciju izstrādi pašvaldībām atkarības profilakses programmu ieviešanai.

Labklājības ministrija	Pašvaldības	NVO
Nav norādīta	Pašvaldības iesaistītas selektīvās profilakses programmu ieviešanā.	Nav norādīta sistemātiska sadarbība
Atbildīga par indikatīvās profilakses pasākumu nodrošināšanu, par programmu nodrošināšanu sociāli mazaizsargātām grupām.	Atbildīgas par atkarības profilakses programmu ieviešanu un nodrošināšanu.	Nav norādīta sistemātiska sadarbība
	Finansiāli nodrošina atkarības profilakses programmu ieviešanu pašvaldībā, nodrošina pašvaldības plānošanas dokumentu izstrādi par atkarības profilaksi	Realizē atkarības programmas pēc pašvaldības pasūtījuma, aktīvi strādā ar policijas struktūrām, nodrošinot programmas jauniešiem un pieaugušajiem, kuri nokļuvuši policijas redzes lokā lietošanas vai likumpārkāpumu dēļ apreibinošo vielu lietošanas rezultātā.
Vadoša par atkarības profilakses programmu ieviešanu, vadlīniju un rekomendāciju nodrošināšanu.	Nodrošina sociālās sistēmas atbalstu selektīvās atkarības profilakses programmu realizēšanai.	Iesaistīti kā galvenie atkarības profilakses programmu ieviešēji un realizētāji.
Realizē selektīvās atkarības profilakses programmas, kas domātas ģimenēm no sociāli mazaizsargātām grupām.	Atbildīga par atkarības profilakses programmu plānošanu un ieviešanu.	Sadarbībā ar policijas struktūrvienībām realizē indikatīvās un selektīvās profilakses programmas.

turpinājums →

Nr. p.k.	Valsts	Izglītības ministrija	Veselības ministrija
6.	Čehija	Atbildīga par atkarības profilakses programmu ieviešanu.	Atbildīga par selektīvās profilakses programmu nodrošināšanu.
7.	Vācija	Aktīvi iesaistīta visu atkarības profilakses programmu ieviešanā un novērtēšanā.	Nodrošina rekomendācijas un vadlīnijas pašvaldībām profilakses programmu nodrošināšanai.
8.	Lielbritānija	Atbildīga par universālās un selektīvās profilakses programmu ieviešanu izglītības iestādēs.	Atbildīga par atkarības profilakses programmu vadlīniju un rekomendāciju izstrādi pašvaldībām programmu ieviešanai.
9.	Francija		Atbildīga par atkarības profilakses programmu vadlīniju un rekomendāciju izstrādi pašvaldībām programmu ieviešanai, par programmu ieviešanu.
10.	Īrija	Atbildīga par universālās un selektīvās profilakses programmu izstrādi un ieviešanu izglītības iestādēs.	Atbildīga par atkarības profilakses programmu vadlīniju un rekomendāciju izstrādi pašvaldībām programmu ieviešanai.

Labklājības ministrija	Pašvaldības	NVO
Nav norādīta sistemātiska sadarbība.	Nav norādīta sistemātiska sadarbība.	Nav norādīta sistemātiska sadarbība.
Nav norādīta sistemātiska sadarbība.	Finansiāli atbalsta atkarības profilakses programmu ieviešanu.	Iesaistīti kā galvenie atkarības profilakses programmu ieviesēji un realizētāji.
Atbildīga par selektīvās atkarības profilakses programmu ieviešanu, vadlīniju nodrošināšanu pašvaldībām.	Atbildīgas par atkarības profilakses programmu plānošanu un ieviešanu.	Realizē atkarības profilakses programmas pēc izglītības ministrijas, labklājības ministrijas, pašvaldību pasūtījuma.
Labklājības ministrija ir atbildīga par atkarības profilakses programmu realizēšanu darba vietās, organizācijās.	Finansiāli atbalsta atkarības profilakses programmu ieviešanu.	Nodrošina atkarības profilakses programmu jauniešiem realizāciju.
Atbildīga par indikatīvās atkarības profilakses programmām atsevišķām iedzīvotāju grupām: nodrošinot jauniešiem atkarības profilakses programmas kopā ar nodarbinātības veicināšanas programmām, atsevišķām sociāli mazaizsargātām grupām.	Atbildīgas par atkarības profilakses programmu plānošanu un ieviešanu.	Aktīvi sadarbojas ar policiju, nodrošinot programmas jauniešiem un pieaugušajiem, kuri nokļuvuši policijas redzeslokā lietošanas dēļ vai likumpārkāpumu dēļ apreibinošo vielu lietošanas rezultātā.

Labās prakses piemēri atkarību profilaksē

Universālās profilakses labās prakses piemēri

Nosaukums	SMART contract
Valsts	Zviedrija
Mērķis	Attīstīt veselīga dzīves veida paradumus ģimenē un stiprināt ģimenes savstarpējās attiecības.
Mērķa grupa	Bērni un viņu vecāki
Grupās lielums	–
Apraksts	SMART līguma nodrošinājumā ir iesaistītas pašvaldības un pašvaldības teritorijā esošie uzņēmēji un dažādi jaunatnes centri, izklaides un ģimenes centri, kuri piedāvā brīvā laika iespējas. Programma paredz, ka starp skolu un skolēnu un viņa vecākiem vai likumiskajiem pārstāvjiem tiek noslēgts trīspusējs līgums, kurā visas trīs puses apņemas pildīt dažādus uzdevumus, lai bērns nesmēķētu: bērns nesmēķē un neveicina citus to darīt, vecāki sniedz atbalstu un kontroli, skola sniedz atbalstu un kontroli. Noslēdzot šo līgumu, ģimene saņem SMART karti, kas paredz atlaides vai bezmaksas brīvā laika pasākumus. Bet ja skolas vai policijas, sociālā dienesta rīcībā nonāk informācija, ka jauniešs smēķē vai lieto citas apreibinošas vielas, tad karte uz trim mēnešiem tiek noņemta, tas iepriekš ir paredzēts līgumā, ka pieķeršanas gadījumā karte tiek atgriezta skolai. Trīs mēnešu laikā jauniešim vai bērnam ir iespēja saņemt palīdzību uzvedības izmaiņai kopā ar vecākiem un, ja trīs mēnešu laikā smēķēšana vai citu apreibinošo vielu lietošana tiek pārtraukta, tad ģimenei tiek izsniegta jauna karte.
Kontaktinformācija	www.smart.org.se

Nosaukums	Skolas stratēģija atkarības profilaksē
Valsts	Īrija
Mērķis	Mazināt apreibinošo vielu lietošanas izplatību jauniešu vidū, veicināt veselīga dzīves veida nostiprināšanos.
Mērķa grupa	Visi izglītības iestādes jaunieši
Grupās lielums	–
Apraksts	<p>Kā konkrētu labās prakses piemēru var minēt Īrijas St. Albans koledžas pieeju atkarības profilaksē, kuras realizācijai ir izstrādāta stratēģija koledžas ietvaros. Stratēģija ietver principu „veselīga, no narkotikām brīvs dzīvesveids. Skolas atkarības profilakses pamatā ir princips – atbildības dalīšana par jauno cilvēku un viņu vecāku izglītošanu, uzturot viņu informēšanu un aktīvu iesaistīšanu pasākumos.” Koledžas politikas pamatā ir šādi punkti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) skaidra noteikumu sistēma, kas paredz atkarību izraisošo vielu lietošanas aizliegumu mācību procesa laikā, izglītības iestāžu organizēto pasākumu laikā, esot koledžas apgērbā arī ārpus mācību iestādes, mācību iestādes telpās. Tai pašā laikā koledža ir atzīmējusi, ka tā patur tiesības aktīvi iesaistīties problēmas risināšanā, atkarības vielu lietošana ārpus noteiktajiem ierobežojumiem, ietekmē jauniešu mācību sasniegumus, uzvedību vai skolas apmeklējumu, vai skolas vārds parādās publiskajā telpā saistībā ar vielu lietošanu. Šī pieeja pauž aktīvu nostāju, nevis pasīvu un nogaidošu, jo lietošana kā noturīgs ieradums nostiprinās tieši ārpus skolas laika un ja apkārtējie uz to nereaģē, tad palīdzība nereti ir novēlota un ļoti sarežģīta. 2) Jauniešiem un viņu vecākiem tiek nodrošināta regulāra un aktuāla informācija par dažādām atkarību izraisošām vielām un procesiem, saskaņā ar autoritatīvām veselības organizācijām nacionālā un starptautiskā līmenī. Tas nozīmē, ka organizācija veido ļoti konsekventu un skaidru attieksmi pret šīm vielām, nevis pakļaujas dažādām savstarpēji pretrunīgām ietekmēm. 3) Tiek nodrošinātas individuālas un speciālas grupu programmas jauniešiem, kuri ir pieķerti lietojot atkarību izraisošās vielas, nosakot nevis tikai sodus, bet arī kā obligātu palīdzības programmu apmeklēšanu, ja ģimene grib, lai jauniešis varētu turpināt mācību procesu šajā iestādē. Ja ģimene no palīdzības atsakās, tad par to tiek sniegta informācija sociālā dienesta speciālistiem.
Kontaktinformācija	http://www.stalbanscollege.com

Nosaukums	The Drug education forum
Valsts	Lielbritānija
Mērķis	Mazināt apreibinošo vielu lietošanas izplatību jauniešu vidū, veicināt veselīga dzīves veida nostiprināšanos.
Mērķa grupa	Visi izglītības iestādes jaunieši
Grupas lielums	–
Apraksts	<p>Programma nosaka principus, uz kādiem tiek balstītas aktivitātes, pasākumus organizēšanas noteikumus, novērtēšanu.</p> <p>Programmas principi aptver skolas vidi, pasākumu plānošanu, saturu un novērtēšanu, interaktīvo metožu izmantošanu un drošas vides nodrošināšanu.</p> <p>Speciālisti tiek izglītoti ar metodiku „zīmē un raksti” (draw and write), kuras ietvaros jaunieši tiek izglītoti par atkarības tēmu. Paralēli tiek realizēts „brīvais laiks”, kas nosaka, ka katram ir iespējas aizpildīt savu brīvo laiku atbilstoši savām interesēm un spējām, brīvā laika iespēju nodrošināšanā tiek iesaistīti ne tikai pieaugušie, bet arī paši jaunieši.</p> <p>DUST – narkotiku lietošanas skrīninga instruments (drug use screening tool). Šis instruments palīdz atpazīt vai jaunieši ir, iespējams, kaut ko lietojuši.</p> <p>Agrīnās intervences programmas un speciālistu pakalpojumu nodrošinājums. Tiek nodrošināta cieša un aktīva sadarbība starp skolu un jauniešu centriem, kuri realizē dažādas programmas, bet skola veic kontroli, tādā veidā sadalot atbildību un apvienojot resursus. Jaunieši vieglāk iesaistās programmās, ja programmas realizētāji neveic stingru kontroles un uzraudzības funkciju, bet var pievērsties savstarpējas uzticības nostiprināšanai, tai pašā laikā jauniešiem mazinās iespējas izvairīties no noteikumu ievērošanas, jo ir sajūtama vispusīga kontrole.</p>
Kontaktinformācija	http://tinyurl.com www.tonicconsultants.com

Nosaukums	Drugs: guidance for school
Valsts	Lielbritānija
Mērķis	Nodrošināt sistemātisku un metodoloģisko izglītības iestādes darbu atkarības profilaksē, nodrošinot atkarību izraisīto vielu lietošanas samazināšanos jauniešu vidū.
Mērķa grupa	Izglītības iestādes
Grupas lielums	–
Apraksts	<p>Vadlīnijas ir apkopotas rokasgrāmatā, kurā ir iekļauta informācija sekojošās nodaļās:</p> <p><i>narkotiku izglītības konteksts</i> – sniedz pamatotas zināšanas par narkotiku lietošanas ietekmi, vecumposma specifiku un informācijas uztveri, attieksmes veidošanās principiem un ietekmējošiem faktoriem.</p> <p><i>Narkotiku izglītības plānošana un realizēšana</i> – paredz instrumentus un veidus skolnieku esošo zināšanu novērtēšanai, vajadzību novērtēšanai, riska grupu apzināšanai, sadarbības ceļu apzināšanai ar jauniešiem un vecākiem.</p> <p><i>Skolas vides menedžments</i> – informācija par speciālistu atbildību, informācijas konfidencialitātes ievērošanu, dažādu pušu interešu aizstāvību problēmsituāciju risināšanai.</p> <p><i>Rīcība narkotiku lietošanas situācijās</i> – motivācijas intervences apraksti, problēmas novērtējuma instrumenti, resursu apzināšanās instrumenti.</p>
Kontaktinformācija	„Drugs: guidance for school”. Department for education skills, 2004

Selektīvās profilakses labās prakses piemēri

Nosaukums	FreD „Fred goes net”
Valsts	Vācija
Mērķis	Veicināt izpratni par atkarību izraisošo vielu lietošanu, apzināties individuālos lietošanas iemeslus, mainīt uzvedību – pārtraukt lietošanu.
Mērķa grupa	Jaunieši, kuri ir nonākuši policijas vai skolas administrācijas redzeslokā par apreibinošo vielu lietošanas noteikumu pārkāpšanu.
Grupās lielums	15 cilvēki vienā grupā
Apraksts	<p>„FreD” ir 8 stundu programma, kura ir trīs posmos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posms – informācija par ietekmi un sekām, 2. posms – individuālās lietošanas iemeslu apzināšanās, 3. posms – lietošanas pārtraukšana vai mazināšana. <p>Programmas struktūra tiek veidota kā ļoti elastīga un ir piemērojama dažādām tēmām: vienaudžu vardarbība, sociālā izolācija, vienaudžu attiecības, alkohola lietošana utt. Programmas efektivitāti nosaka tās struktūra, kas paredz informāciju par sekām, individuālo motīvu apzināšanos un uzvedības maiņu. Nodarbības vada jauniešu konsultanti vai psihologi un citi speciālisti, kuri ir izglītoti darbam ar jauniešiem un programmas metodiku. Bet nodarbību apmeklējuma uzraudzību veic skolas speciālisti vai policijas darbinieki. Izmantotās metodes nodarbībās ir diskusija, prezentācija, darbs grupās un radošās metodikas. Balstoties uz darbu un secinājumiem nodarbībās, tiek sniegtas rekomendācijas par tālāko darbu ar jauniešiem.</p>
Kontaktinformācija	www.fred-goes-net.org

Nosaukums	FAQT – Families and Adolescents Quit Tobacco
Valsts	Polija (<i>kā arī Bulgārija, Ungārija, Rumānija, Slovākija un Grieķija</i>)
Mērķis	Veselīgu paradumu nostiprināšana jauniešiem un viņu vecākiem, vecāku atbalsta un kontroles stiprināšana.
Mērķa grupa	Pusaudži, kas smēķē un viņu vecāki.
Grupas lielums	Grupas lielums līdz 12 dalībniekiem. Individuālais darbs
Apraksts	<p>Nodarbību cikls atsevišķi jauniešiem un viņu vecākiem. Vecākiem piedāvātās nodarbību tēmas ir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ģimenes piesaistes attiecības un vecāku atbalsts, 2) Vecāku atbalsts bērnu smēķēšanas pārtraukšanai, 3) Vecāku attieksme pret pieaugušo un jauniešu smēķēšanu. <p>Nodarbību tēmas jauniešiem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) smēķēšanas uzsākšanas vēsture un iemesli, 2) smēķēšanas pārtraukšanas iemesli, 3) nepieciešamo emocionālās pārvaldīšanas prasmju attīstīšana. <p>Metodika un informācija ir pieejama speciālistiem arī tiešsaistes režīmā un izmantojama gan grupu nodarbībās, gan individuālā darbā ar ģimeni. Nodarbībās vecāki vai jaunieši var pieteikties paši, vai arī nodarbības var tikt organizētas skolā ar tiem jauniešiem, par kuriem ir zināms, ka tie smēķē un viņu vecākiem.</p>
Kontaktinformācija	http://www.eufaqt.eu

Nosaukums	Skolas komēta un komēta vecākiem
Valsts	Zviedrija
Mērķis	Attīstīt veselīga dzīves veida paradumus ģimenē un stiprināt ģimenes savstarpējās attiecības.
Mērķa grupa	Visi jaunieši un viņu vecāki
Grupas lielums	–
Apraksts	<p>Programma paredzēta bērniem, kuriem ir uzvedības problēmas un viņu vecākiem. Galvenokārt programma ir vērsta uz vecākiem, sniedzot informāciju par atkarību izraisošo vielu lietošanas risku, par vecāku audzināšanas stiliem un to ietekmi uz jauniešu uzvedību. Programmas novērtējums uzrāda, ka apgūstot programmas nodarbības, mainās vecāku audzināšanas stili un izdodas ietekmēt bērnu uzvedību pozitīvā virzienā.</p>
Kontaktinformācija	

Indikatīvās profilakses labās prakses piemēri

Nosaukums	Vecāki vecākiem
Valsts	Vācija
Mērķis	Veicināt ģimenes emocionāli atbalstoša klimata atjaunošanos, kas var motivēt jauniešus atteikties no psihoaktīvo vielu lietošanas, psiholoģiskā atbalsta nodrošināšana vecākiem.
Mērķa grupa	Jauniešu, kuri lieto narkotikas, vecāki.
Grupās lielums	
Apraksts	<p>Projektā sākotnēji tika iesaistīti vecāki, kuru bērni jau ir iesaistījušies palīdzības programmās un ģimene saņem nepieciešamo palīdzību. Vecāki saņem sev psihoemocionālo atbalstu un tiek apmācīti pašpalīdzības, atbalsta grupu vadīšanā. Katrs vadītājs – vecāks tiek nodrošināts ar izdales un izglītojošajiem materiāliem, kā arī tiek nodrošinātas regulāras konsultācijas, supervīzijas grupu vadītājiem.</p> <p>Atbalsta grupas galvenais temats ir:</p> <ol style="list-style-type: none"> kā vecāki var sekmīgāk sasniegt savus bērnus, kuri ir uzsākuši narkotiku lietošanu, kā vecākiem veidot komunikāciju ar bērniem, lai palīdzētu saskatīt narkotiku lietošanas sekas, jauniešu motivēšana iesaistīties palīdzības programmās, vecāku kompetence un iespējas jauniešu uzvedības izmaiņu veicināšanai.
Kontaktinformācija	

Nosaukums	“transVer-sucht”
Valsts	Vācija
Mērķis	Palīdzības programmu pieejamības veicināšana ieceļojošiem iedzīvotājiem
Mērķa grupa	Imigrantu grupas
Apraksts	<p>Projekta ietvaros tika izveidotas multi – etniskās komandas, kuras palīdz nokļūt līdz palīdzības programmām un saprast pieejamos palīdzības resursus, sniegt atbalstu un palīdzību iesaistoties palīdzības programmās. Projekts vēl nav līdz galam novērtēts, bet pirmie rezultāti liecina, ka multi – etnisko speciālistu komandu izveide mazina mērķa grupas bailes no palīdzības programmām un atbalsta institūcijām.</p> <p>Projekta ietvaros tiek nodrošinātas konsultācijas tiem mērķa grupas dalībniekiem, kuriem ģimenē ir kāds atkarīgais vai apreibinošo vielu lietošana rada spriedzi ģimenē un ir nepieciešams psiholoģiskais atbalsts, sniegta informācija par ģimenes attiecību stiprināšanu, emocionāli labvēlīgu attiecību veidošanu ar bērniem, kontroles uzturēšanu.</p>
Kontaktinformācija/ avots	www.emcdda.europa.eu

Nosaukums	Drug Idle
Valsts	Lielbritānija
Mērķis	Veicināt naktsklubu apmeklētāju – narkotiku lietotāju izpratni par narkotiku lietošanas risku, intoksikācijas risku.
Mērķa grupa	Jaunieši, kas lieto narkotikas un apmeklē naktsklubus, lieto t.s. „klubu narkotikas” izklaides vietās.
Apraksts	Projekta ietvaros tika realizēti 3 pasākumi Londonas naktsklubos. Dalībnieki, naktsklubu darbinieki, piedalījās interaktīvās darbnīcās un apmeklēja diskusiju darbnīcas, kurās tika diskutēts par to, kā rīkoties, ja kāds nevar atturēties no narkotiku lietošanas, par kaitējuma mazināšanu un cilvēku pārmeklēšanu, kā arī personisko drošību komunikācija ar cilvēku, kurš ir narkotiku reibumā vai izjūt abstinenci. Projekta autori uzsver, ka tie, kas piedalījās visos trijos pasākumos ir atzīmējuši šos projektu kā ļoti noderīgu – 99 % un rekomendē šādu apmeklēt arī citiem, kuriem tas neietilpst darba pienākumos, bet var noderēt personiskajā saskarsmē.
Kontaktinformācija/ avots	www.emcdda.europa.eu

Vides profilakses labās prakses piemēri

Nosaukums	Drugs Do Not Be Fooled
Valsts	Nīderlande
Mērķis	Veicināt iedzīvotāju informētību par narkotiku lietošanas riskiem un palīdzības iespējām.
Mērķa grupa	Valsts iedzīvotāji
Grupas lielums	–
Apraksts	Trimbos institūts kopā ar 60 reģionālajiem atkarības aprūpes centriem un pašvaldībām, pašvaldību veselības aprūpes institūcijām un sociālās aprūpes institūcijām, organizēja kampaņu „Neļauj narkotikām sevi apmānīt”. Kampaņas ietvaros jaunieši līdz 30 gadu vecumam tika informēti par narkotiku lietošanas risku gan masu medijos, gan nodrošinot informatīvos materiālus pilsētas vidē, pie ģimenes ārstiem un sociāliem darbiniekiem, slimnīcās.
Kontaktinformācija	

Nosaukums	The Drugs Information Telephone Line
Valsts	Nīderlande
Mērķis	Veicināt iedzīvotāju informētību par palīdzības iespējām.
Mērķa grupa	Valsts iedzīvotāji
Apraksts	Projekta uzdevums ir samazināt nezināšanas līmeni sabiedrībā par palīdzības iespējām, tai skaitā par palīdzību, kas ir pieejama krīzes situācijā, kā arī neklātienē pa telefonu vai internetā. Kampaņas rezultātā pieauga to cilvēku skaits, kas griezās saņemt palīdzību un izmantoja iespējas saņemt regulāru un anonīmu palīdzību.
Kontaktinformācija	Trimbo institūts, Nīderlande

Nobeigumā

- Apzinot 10 valstu pieredzi, var secināt, ka atkarības profilakses tiek iedalīta vairākos virzienos, par prioritāru izvēloties vienu līdz divus virzienus. Izvirzītās atkarības profilakses prioritātes var iedalīt divās grupās: universālā un selektīvā profilakse, kas ir vērsta uz bērniem un jauniešiem, uz ģimenēm, stiprinot vecāku audzināšanas prasmes un sociālo integrāciju. Otrs izvēlēto prioritāšu virziens ir selektīvā un indikatīvā profilakse, kas vērsta uz narkotisko vielu lietotājiem ar zemu lietošanas pārtraukšanas motivācijas līmeni un specifiskās vietās – piemēram, izklaides vietās, kas ir saistītas ar paaugstinātu apreibinošo vielu lietošanas intensitāti un paaugstinātu narkotiku lietošanas risku.
- Visās Eiropas valstīs izplatītākās lietotās atkarību izraisošās vielas ir tabaka un alkohols, no narkotikām (nelegālās narkotiskās vielas) visizplatītākās ir marihuāna un hašišs. Visvairāk marihuānu lieto iedzīvotāji no 15 – 34 gadu vecumam. Otra izplatītāko narkotiku grupa ir t.s. stimulatori: amfetamīns, kokaīns un ekstazī. Starp šīm vielām ir dažādas tendences starp visām valstīm, visaugstākā kokaīna izplatība pēdējos gados ir Lielbritānijā un Īrijā, arī amfetamīna visaugstākā izplatība ir Lielbritānijā, kam seko Zviedrija. Lielbritānija ir līdere ekstāzī un LSD lietošanas izplatībā, pēc tam seko Īrija.
- Atkarības profilakses politikas pieejās ir izdalāmi divi virzieni: liberāla atkarības profilakses pieeja un konservatīva atkarības profilakses pieeja.
- Apreibinošo vielu lietošanas dinamika pēdējos 15 gados nav viennozīmīgi saistāma ar atkarības profilakses politikas virzienu. Apreibinošo vielu lietošanas biežuma pieaugums vai kritums ir novērojams gan valstīs ar izteikti liberālu pieeju, kā arī izteikti konservatīvu pieeju, gan arī valstīs, kurās notiek aktīvas diskusijas par vienu no politiskā virziena izvēli.
- Kopš 2010. gada lielākā daļā valstu ir novērojama apreibinošo vielu lietošanas izplatības samazināšanās.
- Eiropas valstīs ir vērojama ļoti cieša sadarbība starp Izglītības ministriju, Veselības ministriju un Labklājības ministriju, kā arī pašvaldībām un NVO, katram no partneriem, uzņemoties savu atbildības daļu par dažādiem atkarības profilakses virzieniem. NVO tiek ļoti aktīvi iesaistīti profilakses programmu realizēšanā, tādā veidā nodrošinot drošu, komfortablu un ilgpējīgu vidi programmu ieviešanai un cilvēku vajadzību realizēšanai. Lielā daļā Eiropas valstu atkarības profilakses plānošana un finansiāla realizēšana tiek uzticēta pašvaldībām, no valsts institūcijām nodrošinot vadlīnijas un rekomendācijas, kā arī programmu izvērtēšanas metodoloģiju.

- Arvien vairāk valstis uzsver nepieciešamību veidot uz pierādījumiem balstītas profilakses programmas, kurām ir skaidra metodoloģija un izvirzīti mērāmi indikatori, kas no vienas puses ļauj efektīvāk izvērtēt ieguldīto resursu izlietojumu, bet tai pašā laikā ir profilakses virzieni un grupas, kurās rezultāti ir novērojami tikai ilgākā laika periodā, kas pārsniedz 2 – 3 gadu termiņu, kas ir vidējais visu projektu realizācijas termiņš. Līdz ar to realizācijas riskam ir pakļautas universālās profilakses programmas, kuras lielākoties ir vismaz 4 gadu programmas un biežāk tiek realizētas skolās, ģimenēs ar bērniem līdz 10 gadu vecumam.
- Latvijā esošās lietošanas izplatības tendences ir samērā līdzīgas Eiropas valstu lietošanas tendencēm, tai pašā laikā saglabājot augstākus vidējos rādītājus kā Eiropā.
- Plānojot atkarības profilakses programmas Latvijā ir svarīgi apzināties Latvijas pašvaldību un valsts institūciju resursus un savstarpējās sadarbības formas, iespējas, stiprās un vājās puses. Pirms atkarības profilakses programmu realizācijas deleģēšanu pašvaldībām, Eiropas valstis ir ieguldījušas lielus resursus pašvaldības kapacitātes stiprināšanā, izpratnes veidošanā.
- Dažādas NVO Latvijā ir resurss inovatīvu programmu ieviešanā dažādās pašvaldībās, kas dod iespēju veidot sistemātisku programmu realizāciju un vispusīgāku to novērtējumu. NVO realizētas programmas ir mazāk atkarīgas no institucionālās kompetences un ļauj tās padarīt pieejamākas dažādām iedzīvotāju grupām dažādos reģionos.

Saīsinājumi un skaidrojumi

Atkarība – slimība, kuras laikā indivīds nespēj kontrolēt psihotīvo vielu lietošanu vai tiek negatīvi ietekmēta indivīda uzvedība

EMCDDA – Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (European Monitoring Centre for Drugs and Drug)

ES – Eiropas Savienība

ESPAD – Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*)

Jaunās psihoaktīvās vielas – jaunas narkotiskas vai psihotropas vielas tīrā formā vai preparātā, kas nav uzskaitītas atbilstīgi 1961. gada ANO Vienotajai konvencijai par narkotiskām vielām

Kaņepju preperāti – marihuāna un hašišs

Legālās atkarību izraisošās vielas – vielas ar psihoaktīvu iedarbību, kas ir legāli lietojamas un iegādājamas tirdzniecības vietās: tabaka, alkohols u.c.

Narkomānija – Narkotisko un psihotropo vielu atkarība, pārmērīga lietošana un intoksikācija

Narkotikas – Nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas

Nelegālās atkarību izraisošās vielas – nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas

NVO – Nevalstiskās organizācijas

Poliatkarība – daudzu vai vairāku vielu lietošanas izsaukta atkarība, piemēram, atkarība no heroīna un amfetamīna lietošanas vienlaicīgi

Psihoaktīvās vielas – visas legālās un nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas, kas ietekmē smadzeņu darbību un izmaina cilvēka garastāvokli, intelektuālo darbību, fiziskās spējas, uztveri un apziņu

RAND – Narkotiku politikas pētniecības centrs, (Drug Policy Research Center)

REITOX – Eiropas narkotiku informācijas tīkls (europa.eu/about/partners/reitox-network)

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

UNODC – Apvienoto Nāciju Organizācijas Narkotiku un noziedzības birojs (*United Nations Organization on Drugs and Crime*)

VEC – Veselības ekonomikas centrs

VM – Veselības ministrija

SATURS

Eiropas Savienības valstu izvēles principi	5
Narkotiku apkarošanas uzdevumi Eiropas Savienībā	7
Atkarības profilakse	10
Profilakses politika Eiropas valstīs	11
Eiropas valstu atkarības profilakses politika un lietošanas tendences	13
Labās prakses piemēri atkarību profilaksē	20
Universālās profilakses labās prakses piemēri	20
Selektīvās profilakses labās prakses piemēri	24
Indikatīvās profilakses labās prakses piemēri	26
Vides profilakses labās prakses piemēri	29
Nobeigumā	30
Saisinājumi un skaidrojumi	32

