

Zadaniem artykułu jest przybliżenie czytelnikom zestawu standardów jakości w pracy profilaktycznej i terapeutycznej z młodymi użytkownikami narkotyków, poddawanymi oddziaływaniom wymiaru sprawiedliwości. Standardy opracowano w ramach niedawno zrealizowanego projektu pt. „Wymiana wiedzy na temat dobrych praktyk w zakresie profilaktyki narkomanii wśród młodzieży, która weszła w konflikt z prawem” (Exchanging Prevention practices on Polydrug use among youth In Criminal justice systems – EPPIC). W projekcie wzięli udział przedstawiciele Austrii, Danii, Niemiec, Polski, Wielkiej Brytanii oraz Włoch. Standardy zostały opracowane przez zespół z Niemiec: Nielsa Grafa, Babaka Moazena oraz Heino Stövera z Frankfurt University of Applied Sciences, przy udziale wszystkich uczestników projektu, z uwzględnieniem opinii ekspertów krajowych¹.

STANDARDY JAKOŚCI W PROGRAMACH ADRESOWANYCH DO MŁODYCH UŻYTKOWNIKÓW NARKOTYKÓW, KTÓRZY WESZLI W KONFLIKT Z PRAWEM

Agnieszka Pisarska
Instytut Psychiatrii i Neurologii

Wprowadzenie

Rozwój wiedzy z zakresu przeciwdziałania problemom związanym z używaniem substancji psychoaktywnych znajduje swoje odzwierciedlenie w kolejnych publikacjach na temat standardów działań profilaktycznych i terapeutycznych. Szczegółowych wskazań dotyczących opracowywania programów profilaktycznych dostarczają „Europejskie standardy jakości w profilaktyce

uzależnień od narkotyków” (EDPQS), przygotowane i upowszechniane przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Innym przykładem z tego zakresu są „Międzynarodowe standardy profilaktyki używania substancji psychoaktywnych”, opracowane przez Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przestępczości (UNODC). Obie publikacje można znaleźć na stronie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU) [<https://kcpu.gov.pl/>

profilaktyka-i-edukacja/publikacje-i-edukacja-publiczna/dorosli/].

W Polsce źródłem wiedzy o standardach w profilaktyce jest także System Rekomendacji Programów Profilaktyki i Promocji Zdrowia Psychicznego. Uzyskanie rekomendacji dla programu profilaktycznego wymaga bowiem spełnienia określonych standardów, tj. wymagań odnoszących się do jakości programu jako całości oraz poszczególnych etapów jego realizacji [<https://programyrekomendowane.pl/>].

W przypadku działań terapeutycznych źródłem wskazań są „Międzynarodowe standardy leczenia zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych”, przygotowane przez UNODC i Światową Organizację Zdrowia (WHO). Dostępne jest ponadto polskie opracowanie pt. „Standardy dobrej praktyki w opiece i leczeniu pacjentów uzależnionych od narkotyków w placówkach stacjonarnych”. Publikacje te również znajdują się na stronie KCPU [<https://kcpu.gov.pl/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienia/leczenie-osob-uzaleznionych-od-substancji-psychoaktywnych-oraz-ich-bliskich/poprawa-jakosci-uslug-leczniczych-standardy-akredytacja-i-ewaluacja/>].

Można by więc uznać, że dysponujemy dostatecznymi zasobami wiedzy na temat standardów w profilaktyce i terapii problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, brakuje jednak standardów adresowanych do specyficznych grup użytkowników tych substancji. W odpowiedzi, w ramach projektu badawczego EPPIC, opracowane zostały standardy odnoszące się do młodych ludzi, którzy używają narkotyków, a zarazem weszli w konflikt z prawem [<https://www.eppic-project.eu/wp-content/uploads/2020/01/Handbook-on-Quality-Standards-2.pdf>]. Celem tych standardów jest poprawa oferty profilaktycznej i terapeutycznej dla tej grupy użytkowników substancji psychoaktywnych. Należy tu jednak zaznaczyć, że w projekcie EPPIC profilaktyka nie odnosiła się jedynie do używania narkotyków, ale także do innych problemów, których mogą doświadczać młodzi ludzie na poszczególnych etapach sięgania po te substancje. Definicja profilaktyki obejmowała zatem oddziaływanie z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, zarówno te, adresowane do poszczególnych osób, jak i do środowiska, w którym te osoby funkcjonują, oraz programy redukcji szkód, w tym działania ukierunkowane na zapobieganie problemowym wzorom używania narkotyków.

Charakterystyka standardów w programach adresowanych do młodych użytkowników narkotyków, którzy weszli w konflikt z prawem

I. Pierwszy standard odnosi się do podstaw naukowych oraz ewaluacji programów profilaktycznych i terapeutycznych. Zgodnie z tym standardem należy upowszechniać programy oparte na wiedzy naukowej, dobrych praktykach oraz sprawdzone pod względem skuteczności. Opracowanie programu powinna poprzedzać ocena potrzeb oraz zapoznanie się ze stosowanymi już wcześniej skutecznymi podejściami i/lub metodami profilaktycznymi i terapeutycznymi. Tworzeniu programu powinna zaś towarzyszyć ewaluacja, która pozwoli odpowiedzieć na pytania dotyczące skuteczności oddziaływań. Przy czym definicja skuteczności lub sukcesu może być różna w zależności od tego, kto ustala tę definicję, inna jest bowiem perspektywa ochrony zdrowia, inna opieki społecznej, a inna wymiaru sprawiedliwości. Należy jednak zadbać o uwzględnienie potrzeb oraz celów różnych instytucji i grup zawodowych, a przede wszystkim adresatów programów, czyli użytkowników narkotyków. Może to wymagać pogodzenia sprzecznych celów, zwłaszcza w przypadku wdrażania programów, które nie zakładają dążenia do całkowitej abstynencji.

Oczekiwane rezultaty wdrożenia tego standardu odnoszą się zarówno do młodych użytkowników narkotyków, placówek i instytucji pomocowych, jak i całego społeczeństwa. W przypadku młodych ludzi oczekiwanym rezultatem jest poprawa dostępu do skutecznych programów i ograniczenie ryzyka udziału w nieskutecznych bądź wręcz szkodliwych oddziaływaniach, w przypadku placówek są to oszczędności oraz trwałość uzyskanych efektów, natomiast dla społeczeństwa jest to ograniczenie szkód związanych z używaniem narkotyków oraz przestępczości.

II. Drugi standard dotyczy struktur organizacyjnych oraz mechanizmów zarządzania programami. Zgodnie z tym standardem struktury organizacyjne oraz mechanizmy zarządzania w placówkach przeznaczonych dla użytkowników narkotyków powinny sprzyjać realizacji programów opartych na dowodach naukowych, a także stałemu monitorowaniu prowadzonych oddziaływań pod względem skuteczności i bezpieczeństwa. Wymaga to ustalenia oraz jasnego przedstawienia zainteresowanym tychże struktur i mechanizmów zarządzania, co pozwoli dokumentować działania i sprawdzać ich związek przyczynowo-skutkowy z rezultatami programu. Klarowny zapis przyjętych

rozwiązań jest także pomocny w przypadku konieczności modyfikacji programu, wtedy gdy pojawią się wyniki nowych badań naukowych bądź nastąpią zmiany w systemie opieki lub charakterystyce odbiorców. Utrzymanie standardów jakości prowadzonych programów wymaga takich działań z zakresu organizacji i zarządzania, jak:

- zapewnienie stałego dostępu do usług/programów;
- monitoring ich przebiegu oraz szybkie reagowanie w przypadku obniżenia jakości i/lub naruszania kodeksów zawodowych czy etycznych;
- jasne ustalenie pełnionych ról, zakresu odpowiedzialności i oczekiwań, zarówno wobec osób prowadzących, jak i odbiorców oddziaływań oraz udostępnienie przyjętych ustaleń wszystkim zainteresowanym;
- systematyczne zbieranie danych potrzebnych do oceny skuteczności programu;
- wspieranie profilaktyków, terapeutów i innych profesjonalistów w stałym podnoszeniu umiejętności zawodowych.

Oczekiwanym rezultatem wdrożenia drugiego standardu jest wysoka jakość programów profilaktycznych i terapeutycznych.

III. Trzeci standard odnosi się do kompleksowości diagnozy. Młodzi ludzie, którzy weszli w konflikt z prawem, są szczególnie narażeni na rozwój problemów związanych z używaniem narkotyków, a ponadto doświadczają wielu innych, złożonych i poważnych trudności. Osoby te powinny być więc wszechstronnie diagnozowane. Kompleksowa diagnoza umożliwia określenie stopnia zaawansowania w używanie narkotyków, ale również ustalenie innych potrzeb odbiorców oddziaływań profilaktycznych czy terapeutycznych. Proces diagnostyczny wymaga spełnienia określonych wymogów, należą do nich:

- szacunek – diagnoza oraz stosowane metody diagnostyczne (np. testy przesiewowe czy testy na obecność narkotyków) powinny być prowadzone z poszanowaniem praw młodych ludzi, bez osądzania oraz w zgodzie z deklarowanymi przez nich potrzebami;
- poufność – należy poinformować osoby diagnozowane, kto będzie miał dostęp do ich wyników oraz diagnozy, a także w jaki sposób wykorzystywane będą te dane;
- dobrowolność – udział w badaniach diagnostycznych, a następnie w programie, powinien być dobrowolny i poprzedzony uzyskaniem tzw. świadomej zgody uczestnika;
- jasność (przejrzystość) zasad – reguły prawne dotyczące narkotyków powinny być jasne, tak by nie wpływały negatywnie na gotowość użytkowników do przyznania, że sięgają po te substancje;

- kompleksowość – diagnoza powinna dotyczyć zróżnicowanych potrzeb, w tym potrzeb odnoszących się do: zdrowia psychicznego, fizycznego, seksualnego, edukacji i przygotowania zawodowego, sytuacji mieszkaniowej, opieki socjalnej oraz relacji interpersonalnych.

Oczekiwanym rezultatem upowszechnienia tego standardu jest poprawa dostępności do adekwatnych form wsparcia, które nie tylko sprzyjają ograniczeniu używania narkotyków, ale również skutecznemu radzeniu sobie z innymi problemami, a ponadto poprawie dobrostanu psychicznego i fizycznego użytkowników narkotyków. Warto tu podkreślić, że młodzi użytkownicy narkotyków, którzy weszli w konflikt z prawem to osoby, które wymagają przede wszystkim wsparcia, a nie kar. Tak więc w miejsce postępowania sądowego lub sankcji prawnych należy oferować im oddziaływania profilaktyczne lub terapeutyczne.

IV. Czwarty standard dotyczy wszechstronności oferty profilaktycznej i terapeutycznej. Zgodnie z tym standardem pomoc oferowana młodym użytkownikom narkotyków powinna być wszechstronna, odpowiadać na potrzeby, ale zarazem być ukierunkowana na identyfikację i wzmacnianie mocnych stron i pozytywnej adaptacji. Odbiorcy programów powinni być traktowani jak partnerzy, co oznacza włączanie ich w podejmowanie decyzji dotyczących prowadzonych wobec nich działań, a także wspieranie w samostanowieniu i samodzielnym dbaniu o własne zdrowie oraz dobrostan psychiczny i fizyczny.

Należy pamiętać, że użytkownicy narkotyków, którzy weszli w konflikt z prawem, borykają się z licznymi problemami prawnymi, finansowymi, zdrowotnymi czy rodzinnymi. Przy czym z ich perspektywy używanie narkotyków może nie być najbardziej palącym problemem. Pomoc tym osobom wymaga więc podejścia holistycznego, na które składa się:

- zapewnienie dostępu do opieki i poradnictwa w obszarze zdrowia psychicznego, fizycznego, seksualnego, leczenie w przypadku chorób zakaźnych;
- zapewnienie możliwości dalszej edukacji oraz samorozwoju poprzez udział w sporcie, działalności charytatywnej, praktykach religijnych rozwijających duchowość itp.;
- pomoc w nawiązywaniu i podtrzymywaniu konstruktywnych relacji z innymi, tzn. w budowaniu kapitału społecznego, który pozwoli uniknąć izolacji i wykluczenia, a w dalszej perspektywie sprzyja rozwojowi osobistemu i społecznemu;
- zapewnienie możliwości wyboru konkretnej oferty, w przypadku, gdy młodzi ludzie są zobowiązani przez

wymiar sprawiedliwości do udziału w programie profilaktycznym czy terapeutycznym.

Oczekiwanym rezultatem wdrożenia tego standardu jest wzmocnienie poczucia własnej wartości, pozytywna adaptacja oraz zyskanie przez odbiorców oddziaływań kontroli nad swoim życiem (ang. *empowerment*).

V. Piąty standard nawiązuje do standardu czwartego i dotyczy zapewnienia odpowiedniego pakietu alternatywnych programów. Pomoc młodym osobom, które używają narkotyków i zarazem weszły w konflikt z prawem, może wymagać działań ze strony różnych specjalistów i instytucji. Warunkiem skuteczności podjętych oddziaływań jest ustanowienie partnerskich relacji i współpraca oraz umożliwienie młodemu człowiekowi wyboru innego programu, jeśli ten, który został zaproponowany, okazuje się nieskuteczny lub nieadekwatny do potrzeb.

Autorzy zwracają tu uwagę na standardy przedstawione w dokumencie ONZ pn. „The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners”, nazywane Zasadami Nelsona Mandeli, w których podkreślono konieczność dostosowania oddziaływań do potrzeb odbiorców, w tym przypadku osób przebywających w więzieniach².

W zależności od wzoru używania oraz rodzaju i nasilenia problemów związanych z narkotykami, a także innych problemów doświadczanych przez odbiorców, programy mogą obejmować:

- działania edukacyjne oraz informacyjne (w tym edukację dotyczącą zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych);
- działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej;
- poradnictwo i terapię;
- zapobieganie, diagnozę i leczenie chorób zakaźnych (np. HIV/AIDS, WZW, gruźlica);
- wsparcie praktyczne w rozmaitych aspektach codziennego funkcjonowania.

Oczekiwanym rezultatem wdrożenia tego standardu jest poprawa koordynacji usług oraz poprawa współpracy pomiędzy służbami penitencjarnymi a służbami działającymi w społecznościach lokalnych, a ponadto umożliwienie młodym ludziom wyboru programów najlepiej dostosowanych do ich potrzeb.

VI. Standard szósty odnosi się do ciągłości opieki w ramach oraz pomiędzy różnymi służbami i programami. Pozyskanie i zaangażowanie młodych użytkowników narkotyków w programy profilaktyczne, terapeutyczne czy inne formy pomocy zależy w dużej mierze od koordynacji tych

oddziaływań. Zapewnienie ciągłości opieki w takich obszarach, jak: opieka zdrowotna, edukacja, zatrudnienie, pomoc finansowa, mieszkaniowa, czy inne formy pomocy daje większe szanse na reintegrację społeczną oraz poradzenie sobie z problemami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym trwale utrzymanie abstynencji. Wymaga to jednak skutecznej koordynacji działań, ponieważ ryzyko „zagubienia się pacjenta” zwiększa się szczególnie w trakcie przechodzenia pomiędzy sektorami, w ramach których działają placówki i instytucje pomocowe. Z tego względu system kierowania pacjentów/klientów do kolejnych placówek w ramach jednego sektora usług oraz między różnymi sektorami powinien być odpowiednio regulowany, warto również rozważyć porozumienia o współpracy pomiędzy różnymi placówkami/sektorami, które zajmują się osobami sięgającymi po narkotyki.

Oczekiwanym rezultatem wdrożenia standardu jest poprawa współpracy pomiędzy różnymi sektorami: ochroną zdrowia, wymiarem sprawiedliwości, opieką społeczną, a tym samym poprawa ciągłości opieki i wsparcia dla młodych użytkowników narkotyków, którzy weszli w konflikt z prawem.

VII. Standard siódmy dotyczy partycypacji użytkowników narkotyków podczas tworzenia i realizacji programów profilaktycznych i terapeutycznych. Istotnym warunkiem powodzenia działań profilaktycznych czy terapeutycznych jest włączanie odbiorców w proces opracowywania i/lub modyfikowania tych oddziaływań. Sposobem angażowania młodych ludzi może być także włączenie ich do programów w roli edukatorów, którzy dzielą się z innymi własnym doświadczeniem, co sprzyja wzmocnieniu ich podmiotowości. Podmiotowe traktowanie ma fundamentalne znaczenie dla młodych użytkowników narkotyków, szczególnie tych, których poddano oddziaływaniom wymiaru sprawiedliwości, ponieważ osoby te bywają nierzadko pozbawione wpływu na decyzje dotyczące ich losów.

Kluczowe metody zwiększania zaangażowania odbiorców oddziaływań to:

- dialog i empatia,
- życzliwość, autentyczność, zaufanie i szacunek,
- zrozumienie młodej osoby oraz jej sytuacji,
- ustalenie jasnych zasad oraz otwarte podejście do celów i uzasadnienia programu,
- aktywny, partycypacyjny styl interakcji pomiędzy osobami udzielającymi pomocy i odbiorcami tej pomocy.

Istotne jest także, na tyle, na ile to możliwe, włączanie do programów rodzin młodych użytkowników narkotyków oraz udzielanie bliskim wsparcia.

Oczekiwanym rezultatem wdrożenia siódmego standardu jest zwiększenie zaangażowania oraz współodpowiedzialności młodych ludzi za podejmowane wobec nich działania profilaktyczne i terapeutyczne.

VIII. Standard ósmy wskazuje na znaczenie przestrzegania zasady równych szans i niedyskryminacji. Zgodnie z tym standardem wszyscy młodzi użytkownicy narkotyków, niezależnie od płci, przynależności etnicznej, orientacji seksualnej czy sytuacji materialnej powinni mieć prawo do korzystania z pomocy. Wiadomo z badań, że z powodu słabszej widoczności społecznej, marginalizacji, stygmatyzacji lub braku rzeczników niektóre grupy młodzieży nie otrzymują potrzebnego wsparcia, dotyczy to szczególnie młodych ludzi, którzy weszli w konflikt z prawem. Co więcej, ze względu na dyskryminację osoby te nie poszukują pomocy, ukrywają używanie narkotyków oraz inne doświadczane problemy i ostatecznie nie otrzymują satysfakcjonujących usług.

Uniwersalne zasady etyczne nakładają na instytucje pomocowe konieczność czuwania, by podejmowane działania nie były dyskryminujące bądź stygmatyzujące, a jednocześnie, aby uwzględniano w nich indywidualną charakterystykę i pochodzenie społeczne czy narodowe odbiorców. To ostatnie może wymagać zatrudnienia tłumaczy bądź przedstawicieli mniejszości, w polskich warunkach osób pochodzących z Ukrainy, ale także innych krajów, których obywatele coraz liczniej osiedlają się w naszym kraju.

Oczekiwanym rezultatem wdrożenia tego standardu jest ograniczenie marginalizacji i stygmatyzacji określonych grup użytkowników substancji psychoaktywnych, w tym młodych ludzi, którzy weszli w konflikt z prawem.

IX. Standard dziewiąty odnosi się do kompetencji i profesjonalizmu realizatorów działań. Zgodnie z tym standardem realizatorzy programów profilaktycznych i terapeutycznych adresowanych do młodych użytkowników narkotyków, którzy weszli w konflikt z prawem, powinni dysponować odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem zawodowym w takich obszarach, jak:

- profilaktyka, w tym rozmaite formy wczesnej interwencji ukierunkowane na przeciwdziałanie rozwojowi problemowego używania substancji psychoaktywnych;
- pomoc w rozwiązywaniu problemów związanych ze zdrowiem fizycznym, psychicznym, edukacją, opieką socjalną;

- komunikacja oraz budowanie i podtrzymywanie kontaktów z młodymi ludźmi.

Użytkownicy narkotyków, którzy znaleźli się w obszarze oddziaływań wymiaru sprawiedliwości stanowią szczególne wyzwanie. Z tego powodu, poza wykształceniem i doświadczeniem, niezbędne jest także regularne aktualizowanie wiedzy i kompetencji zawodowych, zgodnie z rozwojem nauki, zmianami w charakterystyce potencjalnych odbiorców oraz zmianami w uwarunkowaniach lokalnych i krajowych, w tym zmianami w regulacjach prawnych.

Oczekiwanym rezultatem wdrożenia tego standardu jest stały rozwój i poprawa kwalifikacji profesjonalistów, a także adekwatna odpowiedź na potrzeby młodych użytkowników narkotyków, którzy weszli w konflikt z prawem.

X. Dziesiąty standard dotyczy przestrzegania przez realizatorów programów profilaktycznych i terapeutycznych zasad etyki oraz kodeksów zawodowych. Oczywiście jest, że kodeksy etyczne, prawne i zawodowe mają służyć jakości pracy profesjonalistów, którzy pomagają innym osobom oraz bezpieczeństwu i dobrostanowi ich pacjentów/klientów. Ze względu na to, że użytkownicy narkotyków, którzy weszli w konflikt z prawem, są szczególnie narażeni na stygmatyzację, dbałość o przestrzeganie zasad etycznych, zawodowych i prawnych ma w ich przypadku wyjątkowe znaczenie. Zgodnie ze standardem dziesiątym profesjonalści powinni znać zasady opisane z odpowiednich kodeksach, ale zasady te powinny być również znane odbiorcom oddziaływań. Należy więc zadbać, by zapisy tych kodeksów były łatwo dostępne.

Wszystkie osoby, które pracują z młodymi użytkownikami narkotyków, powinni:

- chronić prawo pacjentów/klientów do informacji, prywatności, poufności, szacunku;
- unikać dyskryminacji oraz osądzania ich zachowań w kategoriach moralnych.

Poza tym profesjonalści powinni dysponować wiedzą na temat regulacji prawnych odnoszących się do młodych ludzi w konflikcie z prawem.

Oczekiwanym rezultatem upowszechnienia standardu dziesiątego jest udzielanie pomocy młodym użytkownikom narkotyków, którzy weszli w konflikt z wymiarem sprawiedliwości z poszanowaniem ich praw, a zarazem obowiązujących norm prawnych.

Standardy EPPIC w Polsce

Obecnie realizowany jest w naszym kraju projekt, którego celem jest ewaluacja standardów jakości pod kątem przydatności w instytucjach/placówkach przeznaczonych dla użytkowników narkotyków. Elementem tego projektu są spotkania ze specjalistami pracującymi w placówkach profilaktycznych, terapeutycznych oraz wymiaru sprawiedliwości. Podczas tych spotkań dyskutowana jest możliwość wdrożenia standardów, korzyści i bariery z tym związane oraz wskaźniki, na których podstawie można by ocenić stopień realizacji danego standardu.

Projekt finansowany jest ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom i zostanie zakończony w grudniu 2025 roku.

Międzynarodowy Projekt EPPIC, realizowany w latach 2017-2020, był finansowany z funduszy Programu Zdrowia Unii Europejskiej (2014–2020).

Realizatorami projektu byli: Niels Graf, Babak Moazen oraz Heino Stöver, Frankfurt University of Applied Sciences (Niemcy); Maria Dich Herold oraz Vibeke Asmussen Frank, Aarhus University (Dania); Franca Beccaria oraz Sara Rolando, Eclectica (Włochy); Jacek Moskalewicz, Katarzyna Dąbrowska oraz Agnieszka Pisarska, IPiN (Polska); Helen Gleeson, Karen Duke, Rachel Herring oraz Betsy Thom, Middlesex University (UK); Günter Stummvoll i Rahel Kahlert, European Centre for Social Welfare Policy and Research (Austria).

Przypisy

- ¹ Handbook on quality standards for interventions aimed at drug experienced young people in contact with criminal justice systems (EPPIC) | www.euda.europa.eu
- ² https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf