



VO „Tėvų partnerystė“, projektas “Savigalbos grupių tinklo stiprinimas ir plėtimas Lietuvoje, kaip pagalba narkotikus vartojančių asmenų šeimoms ir artimiesiems”, 2005.09-2007.12

Savigalbos grupių plėtros projektas, sėkmės ir nesėkmės. Violeta Ivinskienė. Savigalbos grupių kūrimo pagalba besivystančiose šalyse, trumpa apžvalga, Oslo PIP, Carole Cortese medžiaga).

**SAVITARPIO SAVIGALBOS SEMINARAS
2007 m. gruodžio 8 d., šeštadienis,
Šiaurės ministrų tarybos biuras Lietuvoje
Didžioji 5, LT – 01128, Vilnius**



Visuomeninė organizacija „Tėvų partnerystė“ užregistruota 2004 m. rugsėjo 17 dieną Vilniaus registru centre. Jos tikslas - vienyti tėvus bei kitus asmenis, artimai susijusius su narkotikų vartotojais, siekiančius savitarpio paramos ir pagalbos, dalyvaujant savivalbos grupėse

Organizacija buvo sukurta Lietuvos-Norvegijos projekto metu, kuris vyko 2001-2005 metais, Norvegijos Karalystės URM iniciatyva, padedant Norvegijos organizacijai „Parents in partnership“ (PIP). Projekte buvo daug dėmesio skiriama savitarpio pagalbos iniciatyvoms

Organizaciją sudaro du skyriai - Klaipėdos ir Vilniaus. Vilniuje mes turime jau tris naujas grupes, kurios susibūrė projektui pasibaigus



Šiame seminare aš atstovauju VO “Tėvų partnerystė”, kaip pirmininkė.

Mūsų organizacijos tikslas: vienyti tėvus bei kitus asmenis, artimai susijusius su šeimos nariais, priklausomais nuo narkotikų, siekti savitarpio paramos ir pagalbos, dalyvaujant savivalbos grupėse

Savigalbos grupių kontingentas - motinos, kurių vaikų amžius 20-35 metai, o narkotikų vartojimo stažas - 5-10 ir daugiau metų. Ilgą laiką vartojusieji narkotikus asmenys turi psichikos ir kitų somatinių susirgimų, kurių gydymo nedarbantiesiems ligonių kasos neapmoka.

Jeigu priklausomieji dirba, tai ką uždirba išleidžia narkotikams įsigyti, todėl narkotikų vartojimas nemažėja

Be to, jie nebeturi valios ir motyvacijos gydytis psichikos sveikatos įstaigose



Kaip taisyklė, priklausomieji niekur nedirba arba trumpai užsilaiko darbuose, nes fiziškai nebelabai pajėgia dirbti

Narkotikų vartotojų šeimos dažniausiai jau būna visiškai “nustekentos” finansiškai, kadangi vienaip ar kitaip visi priklausomieji apvagia namus, įvairiomis manipuliacijomis klampina savo šeimas į skolas ir t. t.

Valstybė remia tik du narkomanų reabilitacijos centrus, ir tai nepakankamai, todėl visa našta tenka šeimoms: ir psichologinė ir materialinė



Mamos stengiasi perkelti visą atsakomybę ant savo pečių, o patys priklausomieji apie atsakomybę net nesusimąsto. Dažniausiai mamos save kaltina, kad nesugebėjo laiku pastebėti, išauklėti, sustabdyti

Jos iki paskutinės minutės tikisi, kad įvyks stebuklas ir jų vaikas išgys

Tačiau stebuklas neįvyksta, padėtis sunkėja, komplikuojasi, dažnai tampa nevaldoma

Apie tai, kas vyksta šeimoje mūsų visuomenėje kalbėti yra labai sunku

Todėl motinos jaučiasi atskirtos, dauguma jų slepia ir darbe niekam nepasakoja apie tai kas vyksta, nes žino, kad nebus suprastos, o kai kas jas ir pasmerks



Motinos bijo pasakyti kaimynams, kad sūnus ar dukra vartoja, nes kas beatsitiktų, jie kaltins mūsų vaikus

Tėvas dažnai nesupranta, kas vyksta, arba nusiplauna rankas, arba kaltina motiną dėl to kas įvyko, arba to tėvo šeimoje iš viso jau seniai nėra. Todėl susidaro problemų ratas, apie kurias pakalbėti galima tik su žmonėmis, kurie patys patyrė narkomanijos siaubą ir pasekmes

Šiam tikslui ir tarnauja mūsų įkurtos organizacijos savivalbos grupės



Pasibaigus Norvegijos-Lietuvos projektui, kilo mintis, kad savivalbos grupės reikėtų steigti ir kituose miestuose. Tuo tikslu mes parengėme projektą

“Savigalbos grupių tinklo stiprinimas ir plėtimas Lietuvoje, kaip pagalba narkotikus vartojančių asmenų šeimoms ir artimiesiems”, Projektas truko nuo 2005.09-2007.12, tačiau įgyvendinti visų užsibrėžtų tikslų mums nepavyko. Dalinome informaciją gydymo įstaigose, ligoninėse. Informaciją apie VO „Tėvų partnerystė“ paėmė Visagino reabilitacinės bendruomenės tėvai, ji buvo skleidžiama Ignalinoje, Šiauliuose ir Kretingoje susitikimų su visuomene bei seminarų metu

Nemokamai dauginome internete rastą informaciją ir dalinome naujoms bei senbuvėms grupės narėms. Tai informacija apie Lietuvoje veikiančius reabilitacijos centrus, gydymo įstaigas, 12 žingsnių programa, savivalbos grupių vedimo informacinis leidinys.



Gydytojo E.Subatos pagalba mūsų grupių narės lankė nemokamus psichologo užsiėmimus, kvietėmės kitus su problema susijusius specialistus

Tačiau įkurti savivalbos grupių kituose miestuose mums nepavyko. Gydytojams žinoma informacija apie tokias šeimas, bet jie laikosi konfidencialumo ir netarpininkauja, ieškant naujų tėvų kituose miestuose.

Neįmanoma sutelkti tėvų, kurie slepiasi. O problema per daug opi, kad ją galima būtų provokuoti.

Lietuvoje neįprasta kalbėti apie šeimos problemas ir ligas garsiai, kad išsaugotume šeimos garbę ir konfidencialumą.

Kaip parodė patirtis - atvirumas nepadedą spręsti problemų. O šeimos atskirtis ir neigiamas požiūris į kitus šeimos narius gali atsirasti.



Susitikimų su žurnalistais nebuvo, nes tam pritrūko noro būti matomomis.

Dalis moterų dirba ilgas darbo valandas, rūpinasi ne tik narkomanais vaikais, bet ir kitais šeimos nariais.

Nedirbančios mamos lanko sūnus įkalinimo bei gydymo įstaigose.

Ten buvo padalinta ir iškabinta informacija apie mūsų savivalbos grupes. Visos narės tiesiogiai susijusios su problema, t.y. yra priklausomos nuo savo vaikų, o tai reiškia kad mūsų nuotaikos yra nestabilios.

Todėl rūpintis organizaciniais klausimais yra sudėtinga ir sunku.

Būtų naudinga turėti administratorių, kuris tuo užsiimtų ir gautų atlygį už savo atliktą darbą.

Savaitinių susirinkimų metu nelieka laiko aptarti organizacinių klausimų, ne visos narės nori apie tai kalbėti

Būtų labai naudinga įtraukti ne tik narkomanų šeimų mamas, bet ir tėčius, brolius, seseris. Jei būtų gydoma visa šeima, būtų pasiekiami ryškesni rezultatai. Tačiau tai padaryti sudėtinga – vyrai uždaresni, nenori apie tai garsiai kalbėti, neina į susirinkimus, nes ten aplamai nėra vyrų.



Kadangi dabar grupėje renkasi praktiškai jau naujos motinos, kurios nedalyvavo projekte, dirbti tik pagal savivalbos principus nepavyksta, mes vėl ir vėl grįžtame prie vaikų ir jų problemų

Daug kam tai nepatinka ir manome, kad reikėtų vartoti ir kitus metodus, ne tik savivalbos.

Galime keistis pačios, bet vaikai nesikeičia ir situacija iš esmės nesikeičia taip pat. Gal reikėtų dirbti taip, kaip dirba Azarija, kur vaikai ir tėvai renkasi vienuose namuose

Todėl ir pakvietėme dalyvauti St.Peterburgo „Azaria” motinas mūsų projekte ir seminare

Džiaugiamės kad galime rinktis narkotikų kontrolės departamento patalpose kiekvieną antradienį ir ketvirtadienį

Tačiau neturime jokių savo patalpų, kur galėtume saugoti savo dokumentaciją ar literatūrą, nei savo nemokamo numerio ar kompiuterio, todėl saugoti viską tenka namuose, tai nepatogu ir nelogiška, turint galvoje kad dauguma priklausomųjų gyvena kartu



Projekto metu mūsų narės dalyvavo ne viename seminare, tame tarpe ir tarptautiniame savivalbos grupių seminare Osle.

Savivalbos seminare Osle susirinko įvairiomis ligomis sergančių žmonių savivalbos grupių atstovai. Buvo kalbama apie tai, kad savivalba tai toks saviįtaigos ir gydymo būdas, kai žmogus gyja gaudamas psichologinę pagalbą iš tokią pačią patirtį ir simptomatiką turinčių ligonių.

Tada, kai nepadedą gydytojai gali padėti savivalba.

Tačiau seminare buvo pabrėžta, kad savivalbos grupėms turi padėti specialistai ir kad joms turėtų būti skiriamas ES ir šalių finansavimas



Norėčiau trumpai užsiminti ir apie tai, kad norėtume daugiau dėmesio ir pagalbos iš savivaldybių ir gydymo įstaigų

Dabar net šunims ir katėms yra skiriamas didesnis dėmesys nei mūsų narkomanams

Mokestis už vaikų pragyvenimą rehabilitacijos centruose (400-800 Lt, su retomis išimtimis-mažiau) būna dažnai nepakeliama našta šeimai

Bet tai yra ne gydymas.

Ilgą laiką lankančius metadono programą gydytojai bijo gydyti dėl pašalinių reiškinių ir per didelio mirtingumo

Niekas nesijaučia atsakingas už tai, kad virš 500 žmonių jau yra priklausomi nuo metadono

Nėra įstatymo, priverčiančio narkomaną gydytis;

Net ir padarius nusikaltimą dėl narkotikų vartojimo, nuteisiama lygtinai, bet nenustatoma alternatyva - rinktis gydymą ir rehabilitaciją, arba laisvės atėmimą



Visuomenėje vyrauja klaidinga nuomonė apie narkotikų vartotojus, nes nesuprantama, kad tai liga ne tik sveikatos prasme, bet ir socialine prasme

Būtina šią problemą nagrinėti atvirai ir keisti visuomenės požiūrį į priklausomybę nuo narkotikų - visų pirma, tai ligoniai, kuriems reikia mūsų pagalbos

Narkomanija tai jau ne šeimos, o visuomenės problema ir visuomenė turėtų padėti ją spręsti, bet nenusisukti nuo šeimos ir neslėpti galvos į smėlį kaip stručiai

Neseniai prašėlusios mirtys nušienavo ir žinomų žmonių atžalas, tačiau vyriausybėje ramu, atseit nuo transporto avarijų žūsta daugiau

Tačiau ar kas renka statistiką, kiek avarijų padaro išgėrę, vaistus ar narkotikus pavartoję asmenys?



Reziumuojant, norėtume pasakyti savo nuomonę visais mums svarbiais klausimais:

Mes - Tėvai - už visas įmanomas žalos mažinimo programas, tačiau norime, kad jos būtų kontroliuojamos ir neštų naudą, o ne žalą šeimai ir visuomenei

Metadonas, revia, subiteksas ir kiti cheminiai preparatai kaip pakaitiniai terapiniai vaistai neturi tapti nauju narkotiku, jų naudojimo programa turi būti tik pereinamasis laikotarpis, sveikstant nuo priklausomybės narkotikams

Lietuvoje turi būti parengta visapusiška kompleksinė priklausomųjų nuo narkotikų gydymo programa, remiama valstybės ir finansiškai prieinama kiekvienai šeimai, sudaryta iš tokių etapų:



Dekriminalizacijos (jeigu priklausomasis savanoriškai atėjo gydytis, jis turi gauti socialinę reabilitaciją ir teisinę pagalbą)
Laikinos pakaitinės terapijos (metadono, subifekso ir t.t.)

Medikamentinio gydymo

Psichologo pagalbos

Socialinio darbuotojo paskyrimo

Galimybės gydyti paralelines ligas: dantų , plaučių, kraujagyslių bei psichikos sutrikimus bei gauti gydymą priklausomųjų vaikams

Galimybės reabilituotis atitinkamai sertifikuotoje bendruomenėje

Galimybės įgyti naują specialybę ir įsidarbinti

Būtina valstybės parama visiems gydytis pageidaujantiems narkomanams iki visiško ligonių išgyjimo ir socialinės reabilitacijos

Būtina įsteigti Dienos prevencijos ir reabilitacijos centrus prie kiekvienos savivaldybės, o dideliuose miestuose ir prie seniūnijų



Sveikstantiems nuo narkotikų priklausomybės, jei yra sunkių sveikatos komplikacijų, sudaryti sąlygas gauti invalidumą nepriklausomai nuo amžiaus, keistis rehabilitacijos patirtimi užsienyje

Decentralizuoti narkomanų gydymą pagal gyvenamąją vietą ir pagal amžių

Įteisinti visose įkalinimo vietose nuteistiesiems dėl narkotikų platinimo rinktis alternatyvą : gydymą vietoj bausmės atlikimo kalėjime

Informacija apie ligą, jos gydymą ir visus kontaktinius asmenis turi būti prieinama visiems

Įteisinti poliklinikose būtiną vaikų ir paauglių testavimą dėl narkotikų patikrinimo kaip profilaktinę ir prevencinę priemonę



Ruošti daugiau priklausomybių specialistų-
medikų ir psichologų, kurie galėtų dirbti
mokyklose, poliklinikose ir savivaldybėse

Įteisinti priklausomųjų bendruomenių auditą reabilitacijos kokybei
užtikrinti, remti sertifikuotus centrus finansiškai

Sustiprinti tėvų, medikų, reabilitacijos centrų, teisinės sistemos
specialistų bendradarbiavimą

Priklausomybės nuo narkotikų bei paralelinių ligų gydymas turi
būti nemokamas, nes

Valstybei svarbus kiekvienas jos pilietis !!!



Šių metų spalį į privataus vizito Osle metu susitikau su mūsų organizacijos įkūrėja Carol Cortese. Ji perdavė pranešimą, kurį perskaitė šiomet Pasaulio Sveikatos organizacijos renginyje

Šiame renginyje dalyvavo:

Afrikos regionas: 5 organizacijos iš Kenijos, po vieną iš Malavio, Senegalo, Siera Leonės, Pietų Afrikos, Ugandos, Zambijos;

Amerikos regionas: Kolumbija, Salvadoras, Haiti, Jamaika, Nikaragva;

Pietryčių regionas: Butanas, 3 Indijos organizacijos, Nepalas, Gruzija ir čia priskirtas pranešimas apie Lietuvą, t.y. Carol Cortese pasakojo apie mūsų organizacijos įkūrimo projektą ir jo rezultatus

Rytų Viduržemio regionas: Egiptas

Vakarų Ramiojo vandenyno regionas: Kinija, 2org., Mongolija, Filipinai, Vietnamas, 3 organizacijos



Norvegijos specialistai padėję mums įkurti šią organizaciją, bendradarbiavo ir su kitų valstybių tėvais bei specialistais

Pasaulio sveikatos organizacijos puslapyje yra ataskaita apie įkurtas Lietuvoje savivalbos grupes (2007-10-09)

Apie mūsų organizaciją Carol Cortese, projekto vadovė iš Oslo PIP organizacijos, pasakoja savo pranešime

Taigi mes, nors ir silpnos bet apie mus žino pasaulis, todėl būtų labai gaila, jeigu mūsų organizacija iširtų. Tikimės, kad sulauksime specialistų paramos ir sugebėsime dirbti produktyviai ir teisinga kryptimi.