

Nacionalni inštitut za javno zdravje in Ministrstvo za zdravje

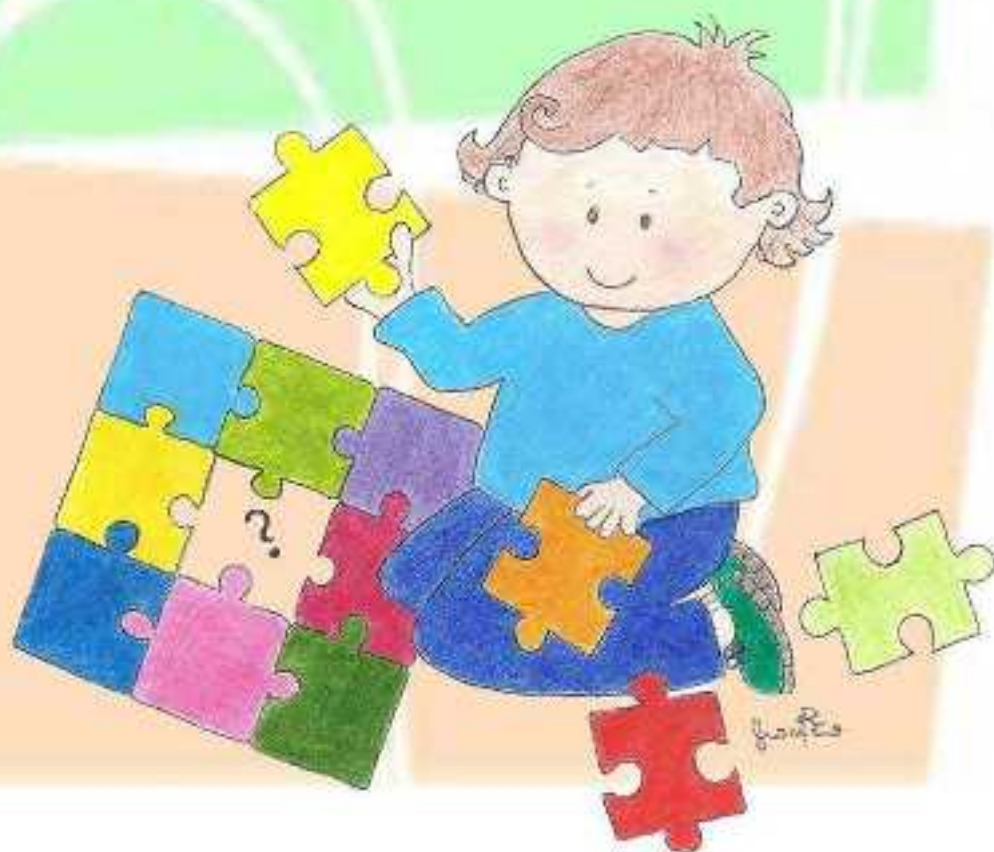
Z NOVIMI PRISTOPI DO NOVIH GENERACIJ

NACIONALNA KONFERENCA ob

meseču preprečevanja zasvojenosti

2015

Slovenj Gradec,
5. 11. 2015



PROGRAM NACIONALNE KONFERENCE, 5. NOVEMBER 2015

8.00 – 9.00	Registracija udeležencev		1:00
9.00 – 9.15	Uvodni nagovori - Ministrstvo za zdravje RS - Nacionalni inštitut za javno zdravje	Predstavniki Ministrstva za zdravje RS Ada Hočevar Grom, Nacionalni inštitut za javno zdravje	0:15
9.15 – 9.50	Zasvojenost z igrami na srečo in mladi	Bernardo Spazzapan, Zdravstveni dom Nova Gorica - Ambulanta za odvisnosti	0:35
9.50 – 10.20	Kdo je glavni – ti ali stroj?	Špela Reš, Logout	0:30
10.20 – 10.50	Odmor		0:30
10.50 – 11.20	New psychoactive substances and the Early Warning System from the European Perspective (predavanje bo potekalo v angleškem jeziku)	Rachel Christie, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)	0:30
11.20 – 11.35	Nove psihoaktivne snovi v Sloveniji: smo pripravljeni?	Andreja Drev, Nacionalni inštitut za javno zdravje	0:15
11.35 – 11.50	Čuječnost - veliko več kot tehnika spoprijemanja s stresom	mag. Maja Bajt, Nacionalni inštitut za javno zdravje	0:15
11.50 – 12.00	Alcoholics Anonymous v svetu – 80 let delovanja	prim. Jasna Čuk Rupnik	0:10
12.00 – 12.15	Standardi kakovosti v preventivi	dr. Katja Rostohar, Nacionalni inštitut za javno zdravje	0:15
12.15 – 13.15	Kosilo in razdelitev v skupine		1:00
13.15 – 14.45	Delavnice	mag. Maja Bajt dr. Katja Rostohar in mag. Evgen Janet prim. Jasna Čuk Rupnik Anja Mihevc in Simona Šabić	1:30
14.45 – 15.45	Poročanje o delu po skupinah in zaključki		1:00
	<i>Zaključek konference</i>		

ZASVOJENOST Z IGRAMI NA SRECO IN MLADI

B. Spazzapan

Ambulanta za odvisnosti – ZD Nova Gorica



PRETIRANA UPORABA, ODVISNOST, ZASVOJENOST

- PRETIRANA UPORABA: Rekreativna uporaba preide v pretirano uporabo, občasno se zacenja pojavljati pomanjkanje kontrole nad obnasanjem.
- ODVISNOST: 4 klasicni simptomi: povecanje tolerance, abstinenčni sindrom, veckratni neuspesni poskusi da bi prenehal, izguba kontrole.
- ZASVOJENOST: Vse kot zgoraj + spremembe v stilu zivljenja zaradi odvisnosti.

ZASVOJENOST

- Psihološka in/ali fizična odvisnost
- Povečana toleranca
- Abstinenčna kriza
- Vec neuspešnih poskusov da bi prenehal
- Sprememba v stilu življenja

Kriteriji DSM 5 za hazardiranje

(vsaj 4 kriteriji v obdobju 12 mesecev)- Substance related and Addictive Disorders

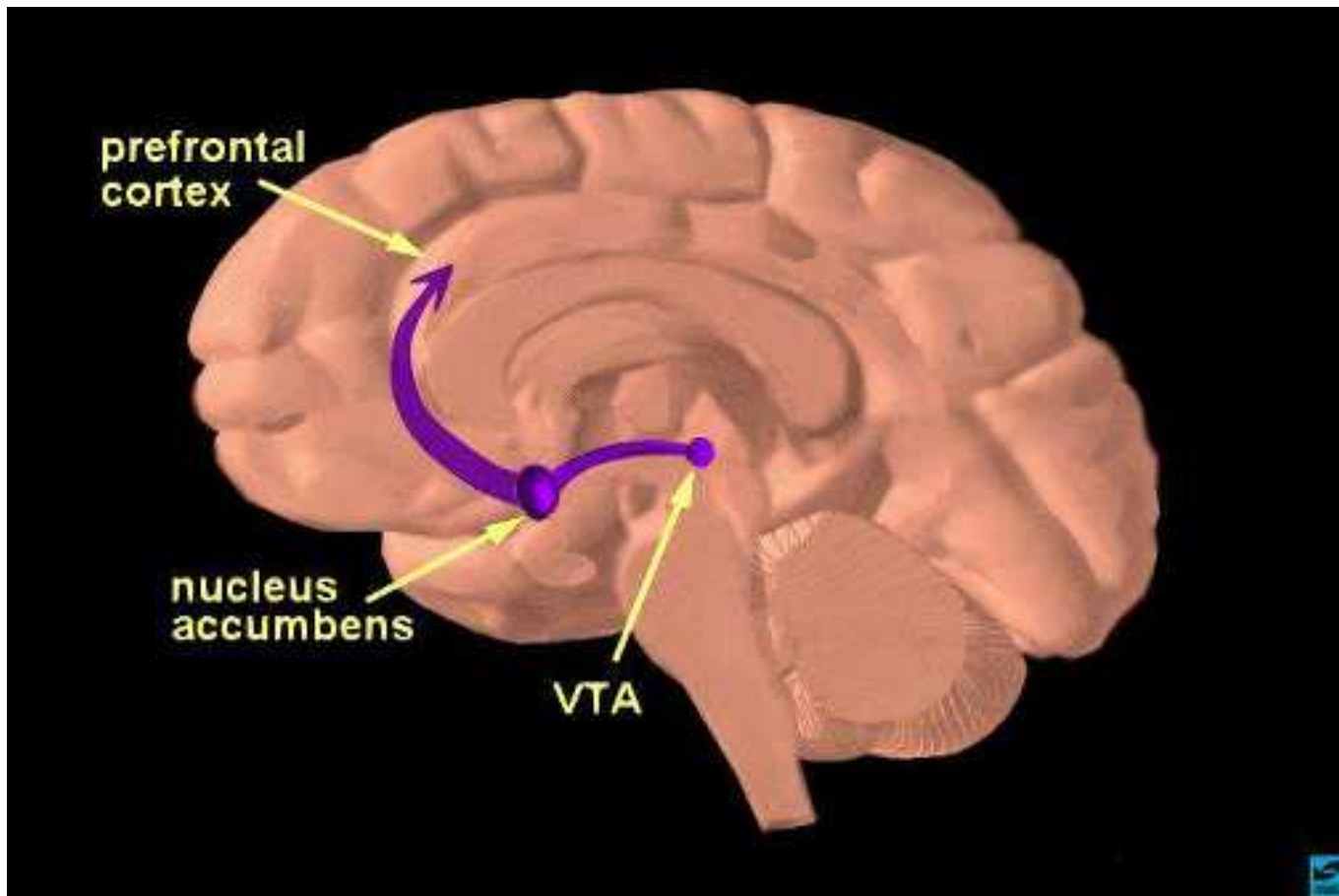
- Toleranca
- Abstinenčna stanja
- Poskusi prenehanja
- Pogosto je zaskrbljen zaradi hazardiranja
- Igra da se izogne težavam v življenju (ko je anksiozen, depresiven)
- Ko izgubi denar, igra naprej da bi ga zopet pridobil (chasing)
- Laže o realni vaznosti hazardiranja
- Težave v odnosih s partnerjem in s kolegi (menja stil življenja)
- Isce denar za kritje posledic hazardiranja pri drugih ljudeh
- (*Nezakonita dejanja*)
- 4-5 kriterijev = blaga (mild) odvisnost
- 6-7 kriterijev = zmerna (moderate) odvisnost
- 8-9 kriterijev = huda (severe) odvisnost

NEKATERA DEJSTVA O HAZARDIRANJU

- Patologijo je ustvarila država
- Legalizirano igranje na srečo se prikazuje kot socialno sprejemljiva, široko reklamizirana in visoko zabavna rekreacija
- Zmotna in zavajajoca reklama
- Ranljive populacije: mladostniki, starejši občani
- Ludopatija
- Proti nezakonitemu igranju na srečo?
- Nove tehnologije in igranje na srečo

POTI UZITKA

Mezolimbicna dopaminergicna pot



Razvoj mozganov pri mladostnikih

- Proces dozorevanja mozganov traja vsaj do 25. leta starosti
- Dopaminergicni sistem je centralnega pomena za nagrajevalni mehanizem. Pri mladostnikih je zelo razvit in zaradi tega je mocno iskanje novih izkusenj in dejavnosti
- Prefrontalni cortex ki kontrolira razmisljanje na podlagi izkusenj in regulira impulze pocasi dozoreva
- Pri mladostniku si stojita nasproti mocno razvit dopaminergicni sistem (sili v dejavnosti) in slabse razvit serotoniniski sistem (ki zavira in kontrolira)

Magična misel

- Čutim da bom zmagal, zato bom v prihodnji igri igral večjo vsoto
- Čutim se čudovito! Zdaj si izberem najboljši aparat
- Zgubil sem trikrat, četrtič bom zmagal
- Igram vedno isto številko, kmalu bom zmagal
- Če igram ponoči, zmagam večkrat
- Če igram na tem aparatu v tej igralnici ali stavnici, zmagam večkrat
- Zdaj bom menjal aparat; ta ne prinaša sreče
- Samo vztrajati moram pa bom zmagal

Običajne napačne kognitivne predstave

- Če bom igral naprej, se bo sreča obrnila in bom vse dobil nazaj
- Skoraj sem zmagal, jaz sem ustvarjen za zmago
- Če igram na več avtomatih ali drugih igrah, imam več možnosti za zmago
- Jaz imam posebno strategijo
- Če se ena številka večkrat ponavlja, moram igrati nanjo ker se bo spet ponovila
- Čutim da je danes moj srečni dan

MAGIČNA MISEL ALI NAPAČNE KOGNITIVNE PREDSTAVE

- Način kako igram (n. pr. Kocke)
- Near misses
- Moja igralna miza
- Statistični računi
- Strategije proti stroju
- Zmanjševanje pomena izgube
- Povečevanje pomena zmage

•
če lahko izbirate med dvema listkoma
loterije – katerega izberete?

- ABC1234567890
- XTU2938394021

KOT V PRAVLJICAH...

Ostrzek (Pinocchio) in lisica ali kako pobirati cekine z drevesa

Piskac iz Hamelina ki s piscalko najprej vabi podgane, potem pa se otroke in jih zapelje v votlino

PREHOD OD NORMALNEGA V PATOLOŠKO IGRANJE

- Več časa in več denarja
- Ne-sprejemanje izgube
- **“Tek za srečo”**
- Več neuspešnih poskusov prenehanja
- Prve socialne in družinske težave

KOLIKO JE HAZARDERJEV?

- 1-3% odrasle populacije
- Raziskave v raznih državah (ZDA, Kanada, Švica, Italija)
- Večji odstotek ko obstaja še druga odvisnost
- Kako se delajo raziskave? Specifični vprašalniki, -SOGS ali DSM za posebne populacije

Raziskava o igrah na srečo med dijaki

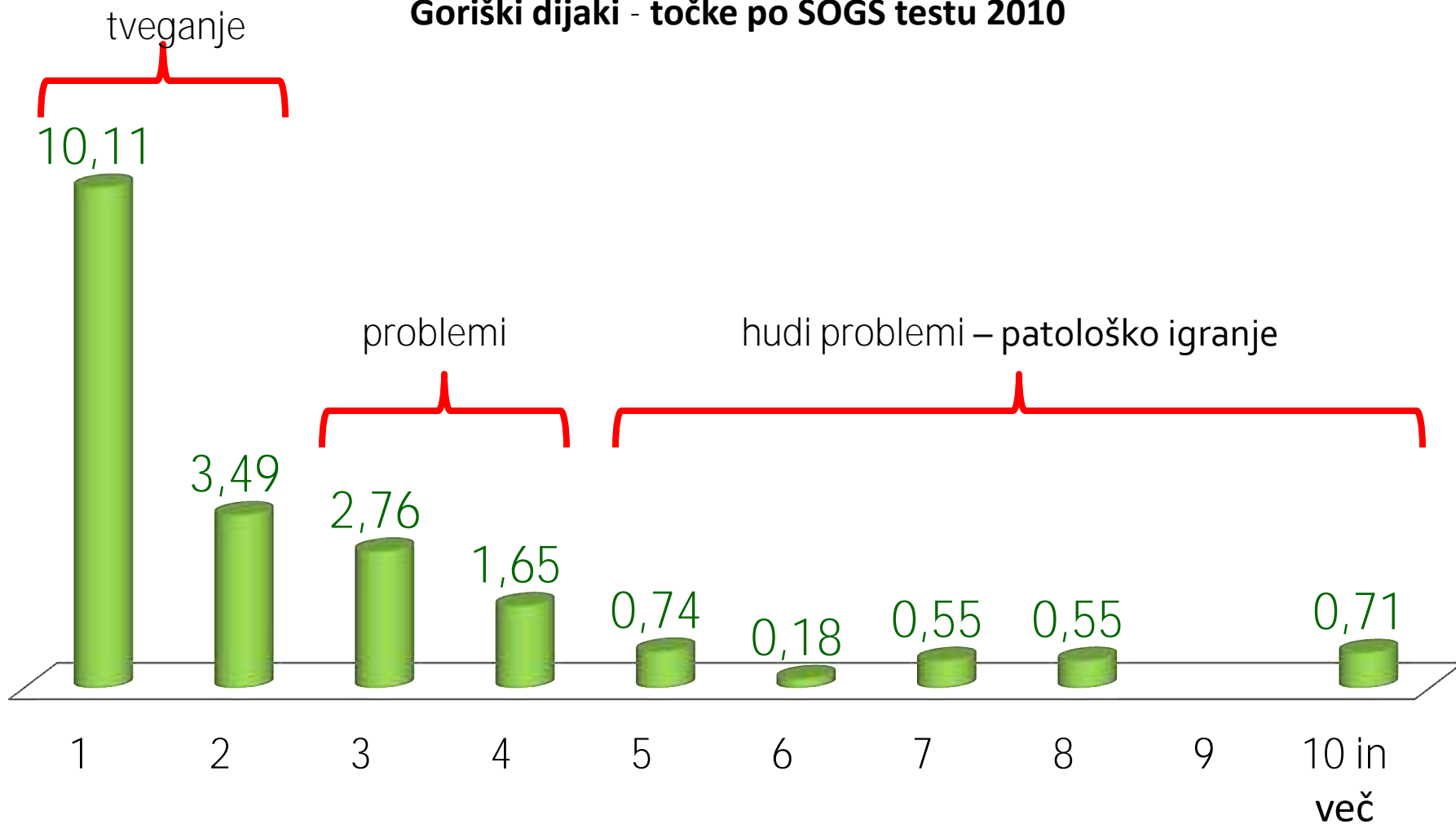
- Izvedba: *Fakulteta za uporabne družbene študije v Novi Gorici*
- Čas anketiranja: *februar-marec 2010*
- Populacija: *dijaki višjih letnikov srednjih šol v Goriški in Dolenjski regiji*
- Realizirani vzorec: $n = 1113$

ALI IMAS TEŽAVE? test

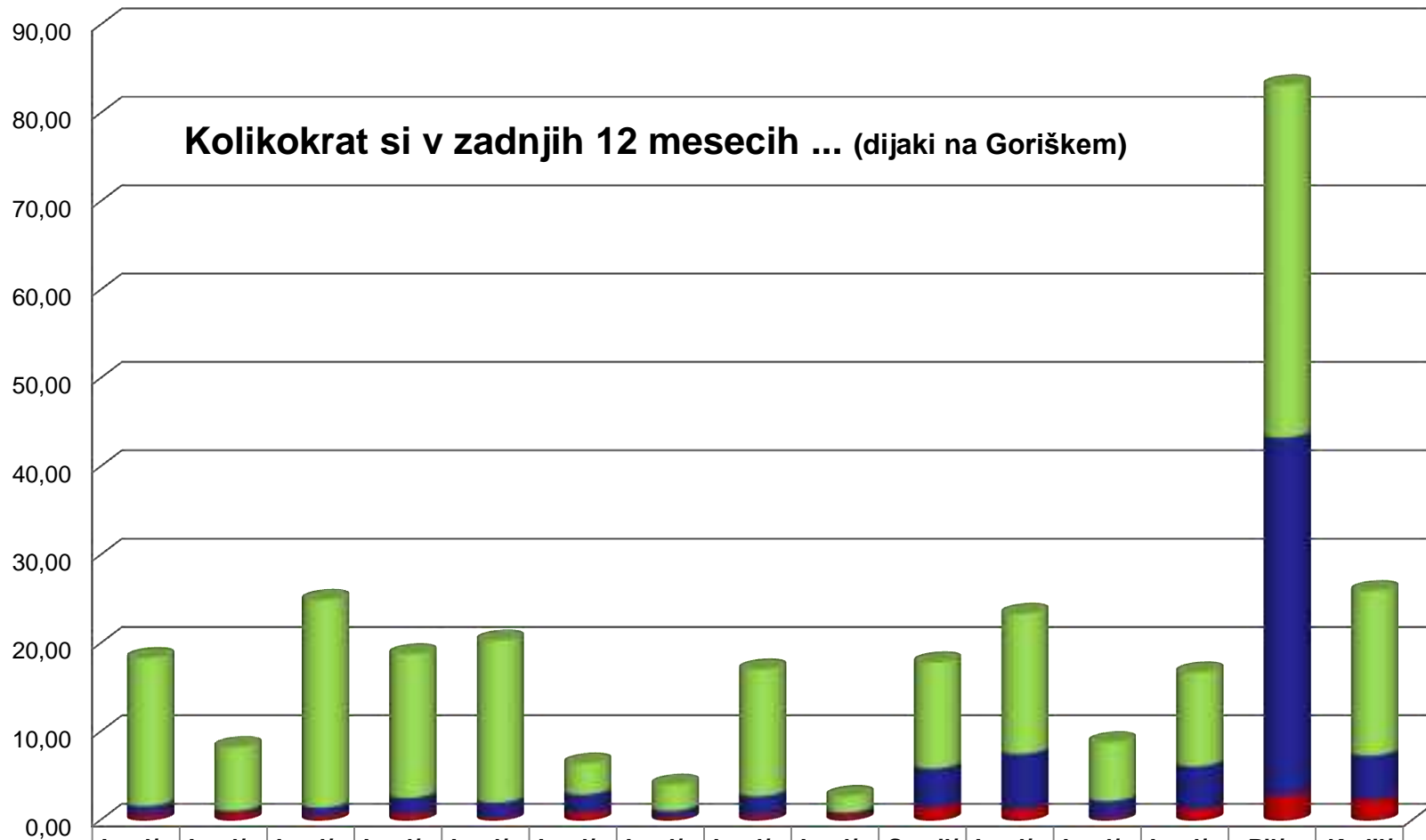
1. Ali si kdaj izkoristil delovni čas za hazardiranje?
2. Ali so bili tvoji domači zaradi hazardiranja nesrečni?
3. Ali si s hazardiranjem škodoval svojemu ugledu?
4. Ali si se kdaj kesal in obžaloval hazard?
5. Ali si kdaj hazardiral zaradi denarja, da bi z njim poplačal dolgove ali reševal finančno stisko?
6. Ali si čutil, da se moraš po izgubljeni igri takoj vrniti in pokriti svoje izgube?
7. Ali hazardiranje zmanjšuje tvojo učinkovitost in ambicioznost?
8. Ali si takoj po zmagi občutil slo, da se nemudoma vrneš in priigraš še več?
9. Ali si pogosto hazardiral do zadnjega evra?
10. Ali si si izposojal, da bi financiral hazardiranje?

Problemi z igrami na srečo med goriškimi dijaki South Oaks Gambling Screen (SOGGS)

Goriški dijaki - točke po SOGS testu 2010



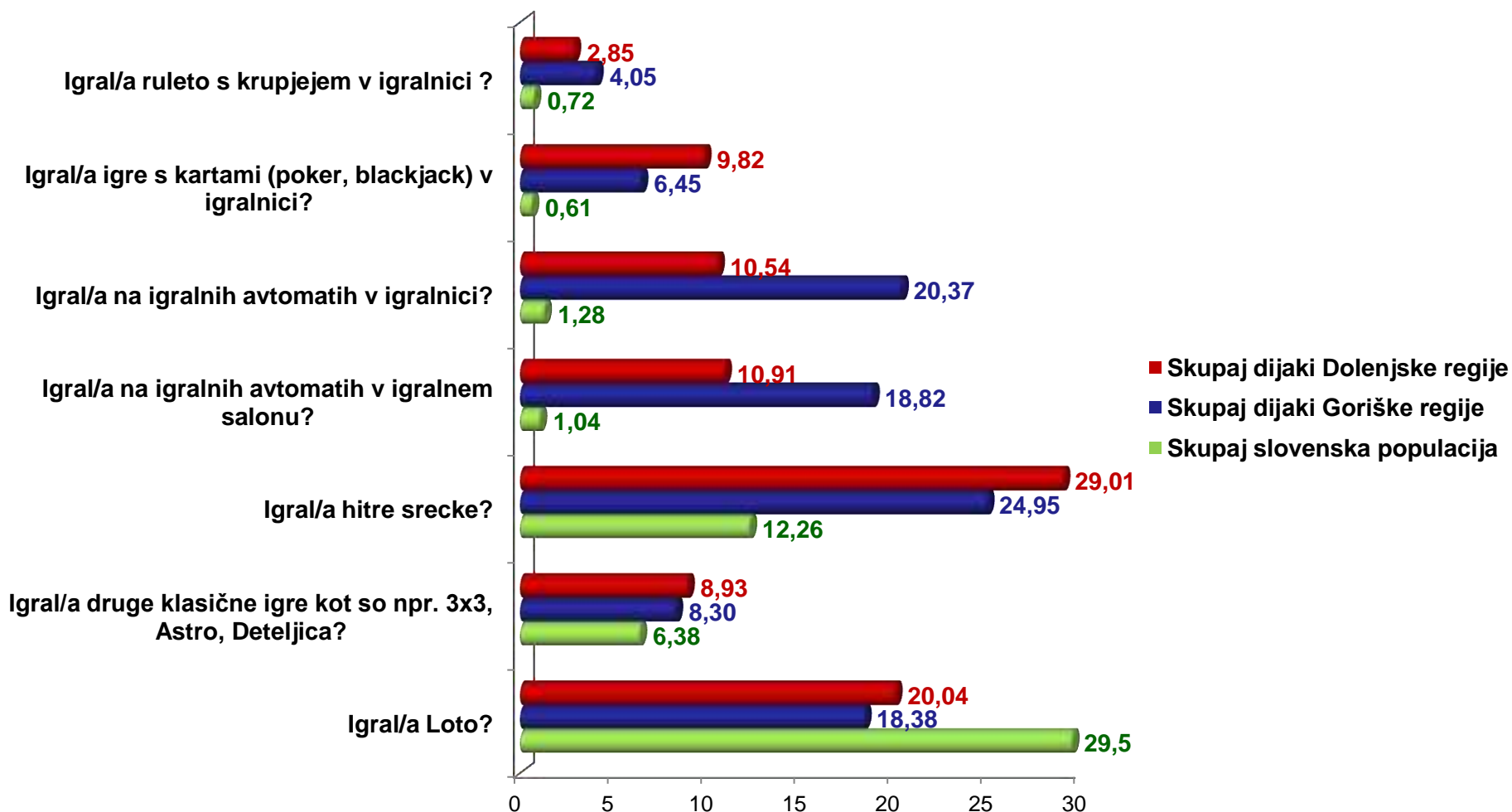
Kolikokrat si v zadnjih 12 mesecih ... (dijaki na Goriškem)



	Igral/a Loto?	Igral/a druge klasične igre kot so npr. 3x3, Astro, Deteljiča?	Igral/a hitre srečke?	Igral/a na igralnih avtomatih v igralnem salonu?	Igral/a na igralnih avtomatih v igralnici?	Igral/a igre s kartami (poker, blackjack) v igralnici?	Igral/a ruleto s krupjem v igralnici?	Igral/a elektronsko ruleto?	Igral/a igre s kockami v igralnici?	Stavil/a na športne dogodke?	Igral/a karte ali druge igre s prijatelji za denar?	Igral/a biljard, kegljanje, golf in podobno za denar?	Igral/a igre na srečo preko interneta?	Pil/a alkoholne pijače in bil/a pijan/a?	Kadil/a marihuano?
■ Nekajkrat letno	16,73	7,20	23,48	16,24	18,33	3,50	2,95	14,34	1,84	11,99	15,84	6,64	10,61	39,85	18,60
■ Nekajkrat mesečno	1,10	0,37	0,92	1,85	1,67	2,03	0,74	2,21	0,37	4,43	6,26	1,85	4,84	40,59	4,97
■ Skoraj vsak dan	0,55	0,74	0,55	0,74	0,37	0,92	0,37	0,55	0,55	1,48	1,29	0,37	1,30	2,77	2,39

Neposredne izkušnje z igranjem na srečo I.

Primerjava s celotno slovensko populacijo



CHANGES IN GAMBLING SCENE

Traditional

Slowness

Rituality

Socialization

Manuality

Visibility

High treshold

Complexity

Future

Speed

Consumption

Loniless

Technology

Non visibility

Low treshold

Simplicity

OBLIKE IGRANJA

(Videm – Udine – Nova Gorica 2011)

	(Udine)	Nova Go-skupina	Nova Go-vsi
• Casino'	30%	50% (1/2 roulette, 1/2 slot)	50%
• Video-Slot-machines	19%		
• Lotto	16%		
• Superenalotto	13%		
• Grattaevinci	7%		
• Corse cavalli	5%		
Sportne stave	4%	8%	8%
• Carte	2%	42% (poker)	42%
• Totocalcio	2%		
• Bingo	1%		
• Borsa	1%		

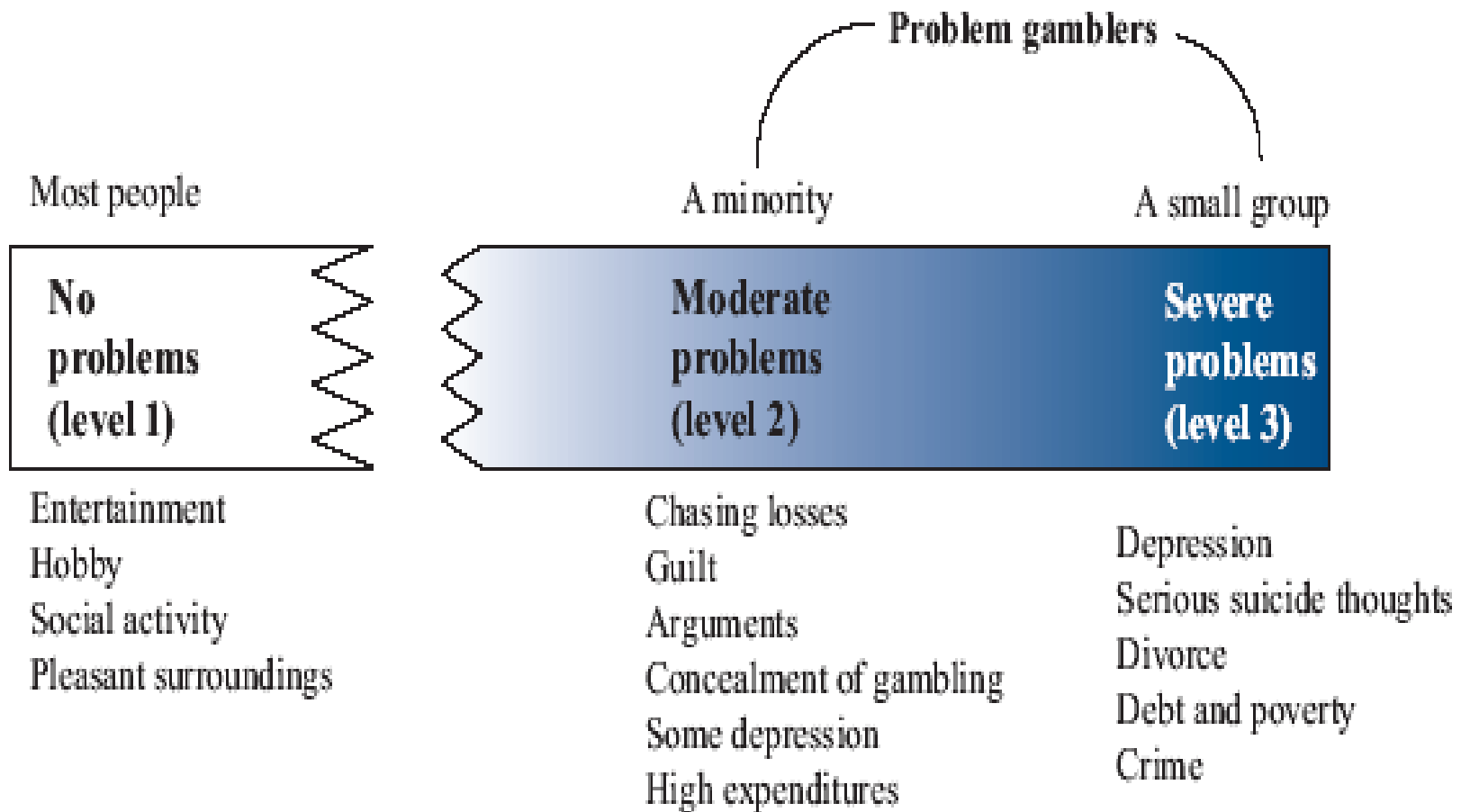
OBLIKE IGRANJA

2008 ZDA

- Zastonj igre podobne igram na sreco po Internetu (predvsem preko Facebooka)
- Karte (poker)
- Sportne stave
- Tekme osebne spretnosti: eden proti drugemu, za denar ali ne, iskanje adrenalina (med zabavo in tekmovanjem)

Volberg, Hedberg, Moore, 2008 Oregon (Raziskava med 1500 mladostniki starimi od 12 do 17 let)

OD IGRANJA NA SREČO DO HAZARDIRANJA



Source: Productivity Commission 1999, *Australia's Gambling Industries, Report No 10, AusInfo, Canberra*

Diagnosis of Psychoactive substances Abuse/dependence

	ANAMNESIS- ETEROANAMN.	Physical examination	Laboratory testing	Questionnaires
Tobacco	+++	+-	+-	++
Alcohol	+++0	+	+(γ GT, MCV)	+(Cage, Mast, Audit)
sedatives.	++	0	+-	0
Illegal substance	+0	+	+-	0
Path. gambling	+0	-	-	+0(SOGS, DSM)

RIZICNI FAKTORJI ZA PROBLEMATICNO IGRANJE NA SRECO MED MLADIMI

- SLAB SOLSKI USPEH
- NELEGALNA DEJANJA
- RAZBITI DRUZINSKI ODNOSI
- MOSKI SPOL
- ZGODNJI ZACETEK IGRANJA NA SRECO
- NIZKA SAMOPODOBA
- PRISOTNOST DEPRESIVNIH ALI ZGODNJIH PSIHOTICNIH ZNAKOV
- ALKOHOL IN DROGE V DRUZINI IN MED PRIJATELJI
- VEC TRAVMATICNIH ZIVLJENSKIH DOGODKOV
- HAZARDIRANJE V DRUZINI IN MED PRIJATELJI

RIZICNI FAKTORJI 2

- Moski spol
- Odsotnost v soli
- Zanimanje za igre na sreco po spletu, za igralne salone, za sportne rezultate, za poker po TV
- Izguba denarja brez primerne motivacije
- Izposojanje ali kraja denarja pri družini in prijateljih
- Prodaja in izguba stvari
- Posest večjih vsot denarja
- Starsi so jim placali dolgove
- Lazne ID, potrdila stav ali vstopnic za igralnico

RIZICNI FAKTORJI ZA PROBLEMATIČNO IGRANJE

- Zacetna visoka zmaga (big win)
- Prisotnost v družini hazardiranja, nasilja an/ali uzivanja substanc
- Osamelost in navelicanost
- Zelja po prilagajanju zahtevam družbe in enakih
- Nizka samopodoba
- Sibka zmožnost za premagovanje tezav

KAJ BI MORALI MLADI VEDETI O IGRANJU NA SRECO

- Ko postanejo polnoletni morajo vedeti, da je izbira o neigranju sprejemljiva in pravilna izbira
- Če izberejo da bodo igrali morajo vedeti da ta zabava ni brez nevarnosti
- Igre na sreco morajo tudi starsi preprecevati. Ne spodbujajo intelligence in so lahko prav tako nevarne kot alkohol in droge.
- Mozne posledice cezmernega igranja na sreco: opustitev studija, izolacija od druzine in prijateljev, depresija, samomor.

NAVODILA STARSEM

- Analizirajte svoj odnos do iger na sreco in bodite zgled v odgovornem obnasanju
- Informirajte se o igrah, njihovih oblikah, omejitvah za mladoletne in o terminologiji ki se uporablja
- Spoznajte zgodnje znake igranja in pazite na spremembe v obnasanju
- Govorite z otroki o tem
- Zavedajte se pomena ki ga imate za razvoj pozitivnih vrednot preko zgleda.

NAVODILA STARSEM IN VZGOJITELJEM

- Mladostniki nimajo se polno razvitih zmožnosti za odločanje
- Hazardiranje se razvija počasi v letih
- Mnogi začnejo s temi igrami že zelo zgodaj
- Ker ni znakov uživanja snovi, se lahko ta navada dolgo prikriva
- Mozgani v razvoju lahko vodijo v pretirano igranje ker gre za visoko adrenalinsko stimulacijo ob zelo nizkem trudu.

Gupta and Derevensky 2008

NAVODILA ZDRAVSTVENIM DELAVCEM

- Sprasevati starejše mladostnike o navadah in novih trendih na področju igranja na sreco
- Uporabljati sredstva za screening
- Opozarjati na nevarnost depresije in samomora pri mladostnikih ki igrajo na sreco, zlasti ce pride do dolgov
- Poznati možnosti zdravljenja
- Skrbeti za to da se v solah govori o igrah na sreco

INTERNET PRISPEVA K RAZVOJU HAZARDIRANJA

- Neskončne možnosti za igranje
- Anonimnost in lahki pristop omogočata igranje ob vseh urah, brez oziranja na zakonske predpise
- Internet je malo zavarovan za ranljive skupine
- Omejitve je mogoče brez večjih težav preskociti
- Povečana ponudba iger na srečo po Internetu je direktno sorazmerna z povečanjem hazardiranja med mladostniki
- Kljub omejitvam se mladi poslužujejo legaliziranih oblik igre (loterije, videoavtomati) in takih ki jih sami organizirajo (poker, kocke, sportne stave), doma in v soli.

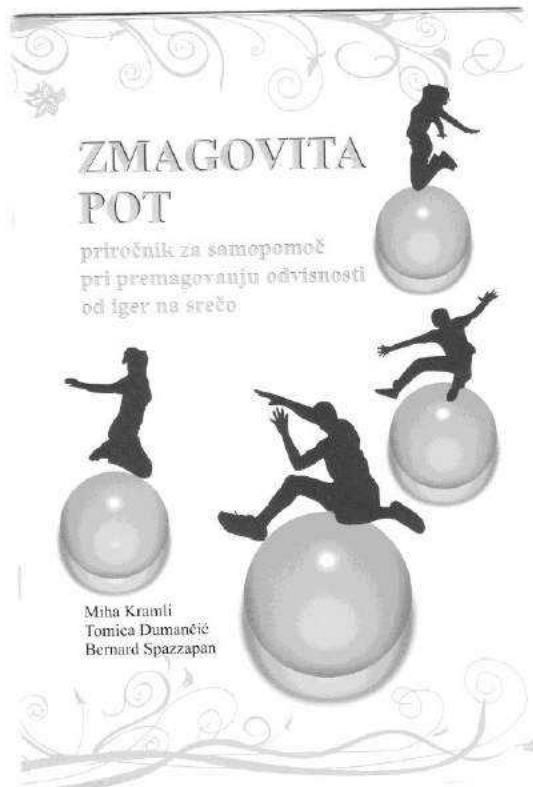
FACEBOOK IN IGRANJE NA SRECO

- V Angliji ze obstaja Paddy Power ki omogoca igranje za denar preko Facebooka
- Ta app omogoca stavljenje na nogometne tekme, konjske dirke in druge sporte
- V zadnjem casu je mogoce igrati tudi igralniske igre za virtualni denar
- Od 13. leta se lahko igra za virtualni denar, po 18. letu pa za pravi denar. Ko mladostnik dopolni 18 let, ga sistem opozori na to možnost

ZAKAJ NE PRIDEJO NA ZDRAVLJENJE

- Obstaja spontano prenehanje igranja in povecanje zrelosti
- Mocna stigmatizacija tistih ki iscejo pomoc
- Druzine in vzgojitelji temu problemu posvecajo manj pozornosti kot drogam, alkoholu, depresiji,
- Hazardiranje je samo eden od aspektov rizicnega obnasanja
- Uporaba testov za screening
- Programi ki zahtevajo abstinenco niso sprejeti

Priročnik za samopomoč



Federico Tonioni

KO INTERNET POSTANE DROGA

Kaj morajo starši vedeti



- HVALA ZA VASO POZORNOST

DSM V - novosti

- Ne več Patolosko igranje na sreco ali hazardiranje, ampak Motnja zaradi iger na sreco (= kot Motnja zaradi uporabe snovi)
- Ne več rizicna uporaba, ampak 3 stopnje odvisnosti: blaga, zmerna, huda
 - Nezakonita dejanja?

- IGRA NA SREČO JE NEGATIVNI MULTIPLIKATOR, KI NE PRINAŠA ZASLUŽKA, AMPAK GA UNIČUJE IN NA TA NAČIN DELA POPULACIJO BOLJ ŠIBKO IN POMAGA DA SE POVEČA REVŠČINA.

Maurizio Fiasco

HAZARDIRANJE IN DRUGE OBLIKE ODVISNOSTI

- ABUSE/ADDICTION S SNOVMI
- Heroin, Kokain, etc
- Alkohol, kajenje
- Pomirjevalna zdravila
- BREZ SNOVI
- Internet Addiction,
- Compulsive Buying
- Sexual Addiction
- Gambling
- Exercise Addiction

KONTROLA NAKLJUČJA

- Vsakdo bi želel imeti aktivno vlogo glede naključja
- Želel bi iskati v njem kompetitivnost
- Želel bi nanj vplivati s svojimi zmožnostmi
- Želel bi nanj vplivati s pogostnostjo kontaktov
- Želel bi v njem iskati kompleksnost

Taxonomy of Gamblers

- **Low-risk gambler**: Never lost more than \$100, OR met 0 DSM criteria
- **At-risk gambler**: 1–2 DSM criteria
- **Problem gambler**: 3–4 criteria
- **Pathological gambler**: 5–7 criteria
- **Severe pathological gambler**: 8+ criteria

LIVELLI DI GRAVITA' DEL GIOCO D' AZZARDO

(sec. Grant e Potenza)

- Livello 0: nessun gioco d' azzardo
- Livello 1: gioco d' azzardo ricreativo, senza danni
- Livello 2: **Gioco d' azzardo problematico** (legato ad un qualsiasi effetto negativo)
- Livello 3: Persone che presentano effetti negativi e corrispondono ai criteri DSM
- Livello 4: Persone che cercano aiuto a causa del proprio gioco d' azzardo (indipendentemente dalla entità del disagio)

IGRE NA SREČO DANES

- Igranje na srečo se širi
- Vse več možnosti preko spleta
- Ljudje iščejo to obliko zabave
- Industrija in država imata od iger na srečo velike dohodke
- Obstaja problem hazarderjev, katerih število se veča s povečanjem ponudbe igranja

MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

- Comportamento condizionato (favorito da frequente esposizione al gioco)
- **Vulnerabilita' emozionale** (ansia, depressione, altre dipendenze)
- **Impulsivita' antisociale** (attivit  eccitante, a rischio, rincorsa infinita della vincita, deficit di capacita' di inibizione, di flessibilita' cognitiva con errori di valutazione nei processi di valutazione delle informazioni, talora deficit di valutazione del tempo)

(The Lancet, maggio 2011)

FAZE HAZARDIRANJA

(po Custerju)

- Faza Zmage:
 - Začetna zmaga
 - Povečanje samozavesti
 - Vedno višje stave
 - Povečanje iluzije kontrole nad **naključjem**

FAZE HAZARDIRANJA II.

- Faza izgube:
 - Ne zmaguje več
 - Prepričanje da bo naslednja igra zmagovita
 - Obsesivne misli v zvezi z igranjem
 - Finančni problemi
 - Družinski problemi

FAZE HAZARDIRANJA III.

- Faza obupa:
- Stil življenja se spremeni
- Psihicne tezave
- Nezakonita dejanja
- Povečanje uporabe psihoaktivnih snovi
- Možnost samomora

Razvoj boleznih (Custer, 1985)

Faza zmage (3-5 let)

občasno rekreativno igranje
vzhičenje zaradi igre
vedno bolj pogosto igranje
vedno višje vsote

big win

Faza izgube (2-3 leta)

igra sam
vedno večje izgube
ni zmožen prenehati
laži in iznišljene situacije
finančni polom

Še vedno misli da bo zmagal

Faza obupa

vedno več časa in denarja
porabi za igranje
odtujitev od družine in družbe
nelegalni posli

Izgubi vse iluzije

Faza zloma: suicidalne misli in poskusi, zapor, ločitev, alkoholizem, čustveni zlom

Faza izboljšanja

globoka avtoanaliza
manj je zaskrbljen zaradi igranja
spet načrtuje svojo bodočnost

Faza rehabilitacije

povečanje samoupoštevanja
rešitev sodnih problemov
novi interesi

Kritična faza

osebni razmislek
priznavanje problemov

Zacetna faza

stopnja zelje po spremembi in motivacija

Urgentni poseg

Zacetek psihoedukacije

Pregled možnosti pomoci s strani bliznjih in
njihovo angaziranje

Prvi poskus tipoloske klasifikacije

Programiranje evalvacije in izbira instrumentov za
assessment

Zacetna faza – nad.

- Urgence v zacetni fazi:
- obravnava in zdravljenje suicidarne nevarnosti
- obravnava in zdravljenje obstojecih psihopatologij
- povezava s socialno sluzbo za pomoc pri najbolj osnovnih potrebah
- zavarovanje financ ki so se na razpolago

Substance related disorders (SRD) - comorbidity with other psychiatric disorders

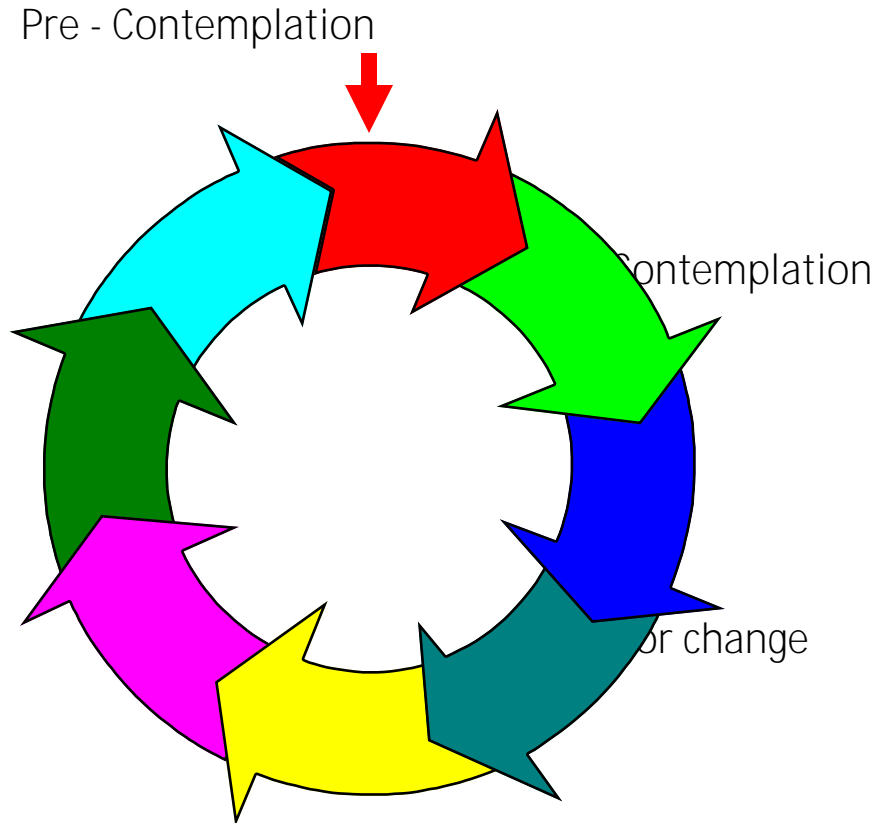
Diagnosis	effective % of SRD
Antisocial personality disorder (1)	84 %
Bipolar disorder(1)	61 %
Schizophrenia (1)	47 %
<i>Impulse control disorders</i>	
Intermittent explosive disorder(2)	100 %
Kleptomania (2)	50 %
Gambling (2)	42 %
Compulsive Buying (2)	37 %

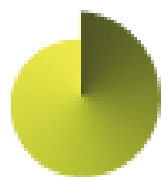
(1) Regier et al., JAMA, 1990 (2) McElroy et al. Compr.Psychiatry, 1996

Six levels of changing

(Prochaska - DiClemente)

-
-
- Persistent
abstinence
- Maintenance
-
-
- Action





LOGOUT

CENTER POMOČI PRI
PREKOMERNI RABI
INTERNETA

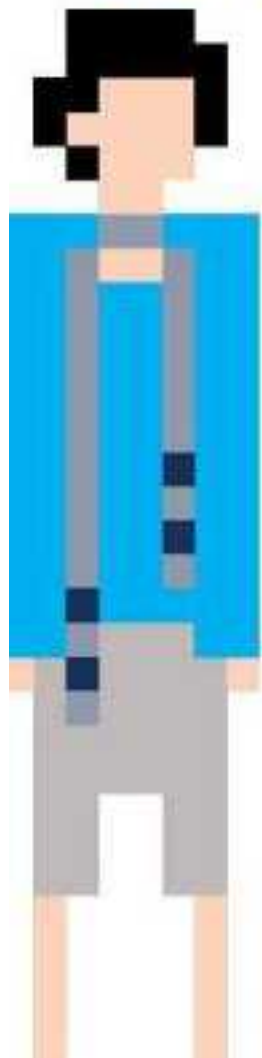
KDO JE GLAVNI-TI ALI STROJ?

KONFERENCA "INTERNET NA DLANI-E-ZLORABE OTROK"

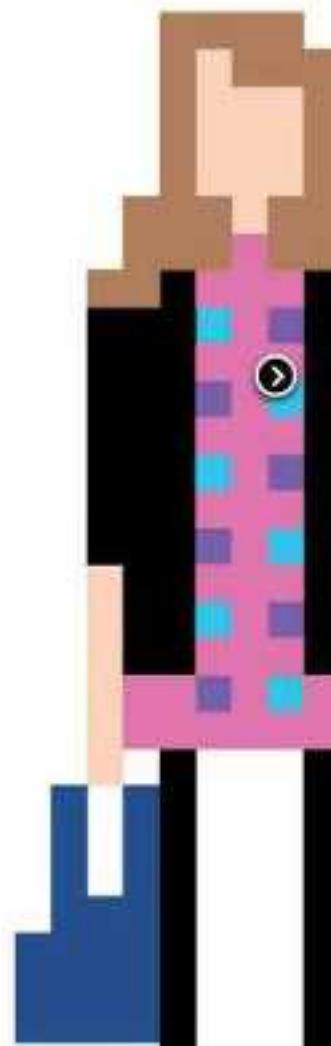
Ljubljana, 28.9.2015

ŠPELA REŠ, univ.dipl.psih.

KDO JE GLAVNI: TI ALI STROJ?



Sodobne naprave -
računalniki, telefoni,
tablice, igralne
konzole - so hitro in
agresivno vstopile
v naša življenja
in nas - če smo
iskreni - ujele precej
nepripravljene nanje.



LOGOUT

“ANITA...”

A N I T A .
IZGUBILA HČERKO
PRI DEVETIH LETIH.
SINA PRI OSMIH.

Odvisnost od telefona in
računalnika vam jemlje otroke.

Rešite jih.



Društvo Logout
Certej pramoč 10c
1216 Kamnina 1001, Slovenija
info@logout.si
041 233 474

10000

plaktivat

Svetovalnica Metelkova



Ekipa



Petra Belina, univ. dipl. psihologinja (vodja programov, strokovna delavka)

Špela Reš, univ. dipl. psihologinja (strokovna delavka, skupine za mladostnike, svetovanje)

Martina Peštaj, univ. dipl. psihologinja (medijska psihologinja, predavateljica)

Boris Veler, spletni razvijalec (ustvarjalna uporaba spleta, predavatelj)

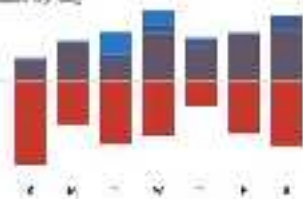
Tina **Bončina**, zdravnica in psihoterapevtka (skupinska srečanja za starše)

+ 4 prostovoljci

Individualna
obravnava:
SFC-Svetovanje

62h 12m Logged this week
14h 30m not tracked this week

time by day



productivity pulse



27 out of 100

40% Entertainment

27% Utilities

19% Social Networking

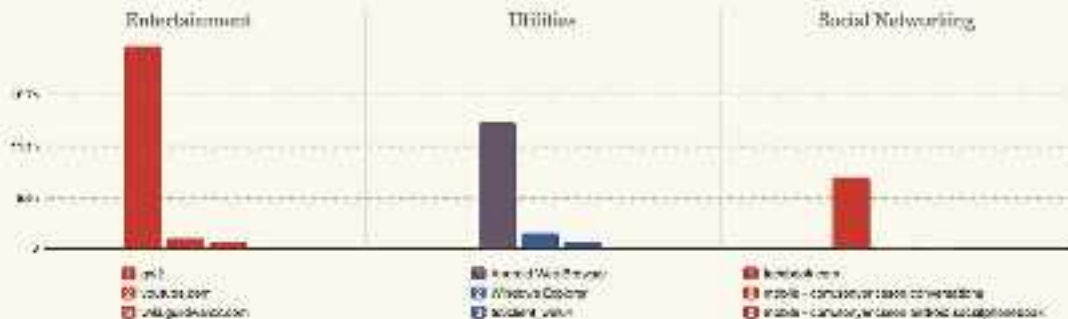
11% Uncategorized

5% Business



This is your longest week ever! (all time)

Spotlight on your top activities this week



Your goals for the week

You have no goals defined yet.

How do you feel about your productivity this week? (optional) [View details](#)

Lifetime Milestones


lifetime total by day

Total Time Logged	175h 10m
Total Productive Time	11h 25m
Total Distracting Time	88h 48m

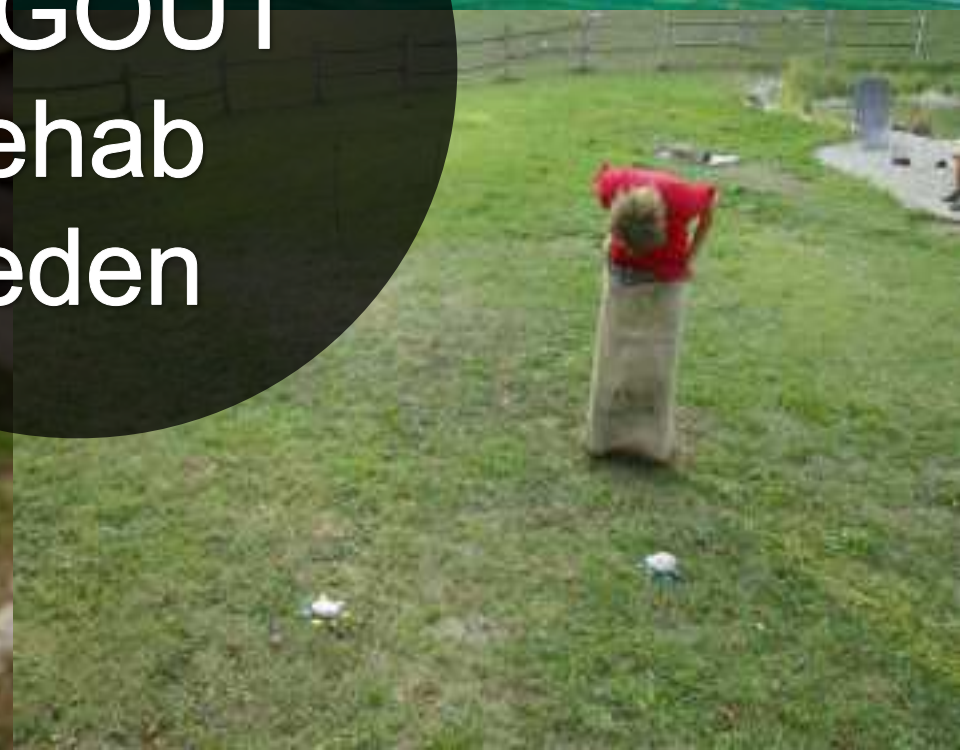
Did you know?

You can use Focus@Time Premium to send notifications when you spend time in specific activities or categories. It is a good motivator that has been proven to help people stay focused and motivated.

[Learn about Focus@Time Premium](#)

A group of people is seated in a circle on a wooden floor in a room with a green chalkboard in the background. The image is overlaid with a large black circle containing white text. The text reads: "Skupine za Starše, Svojce In uporabnike".

Skupine za
Starše, Svojce
In uporabnike



Poletni
LOGOUT
rehab
teden



Obisk
tehnoloških in
start-up
podjetij

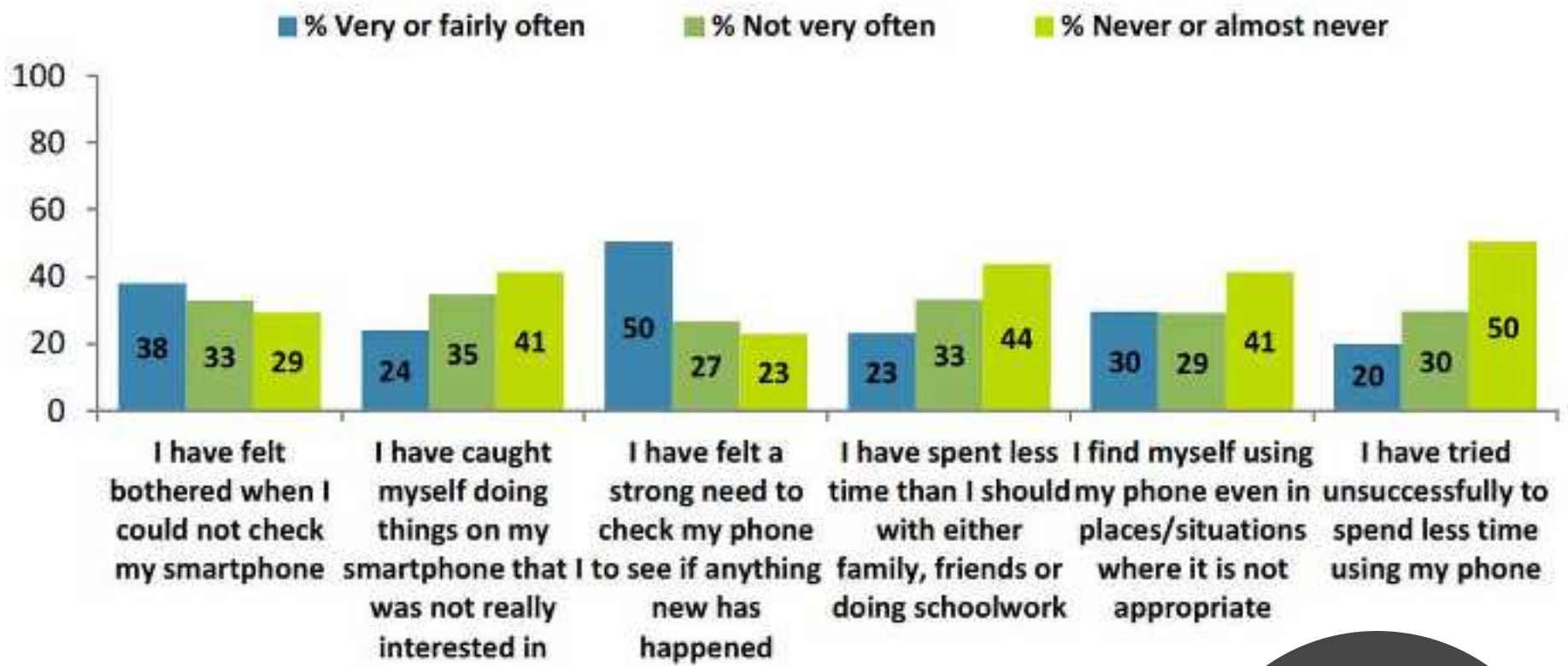


Majority of our daily media interactions are screen based



Source: Google.

Figure 62: Excessive use of smartphones among children

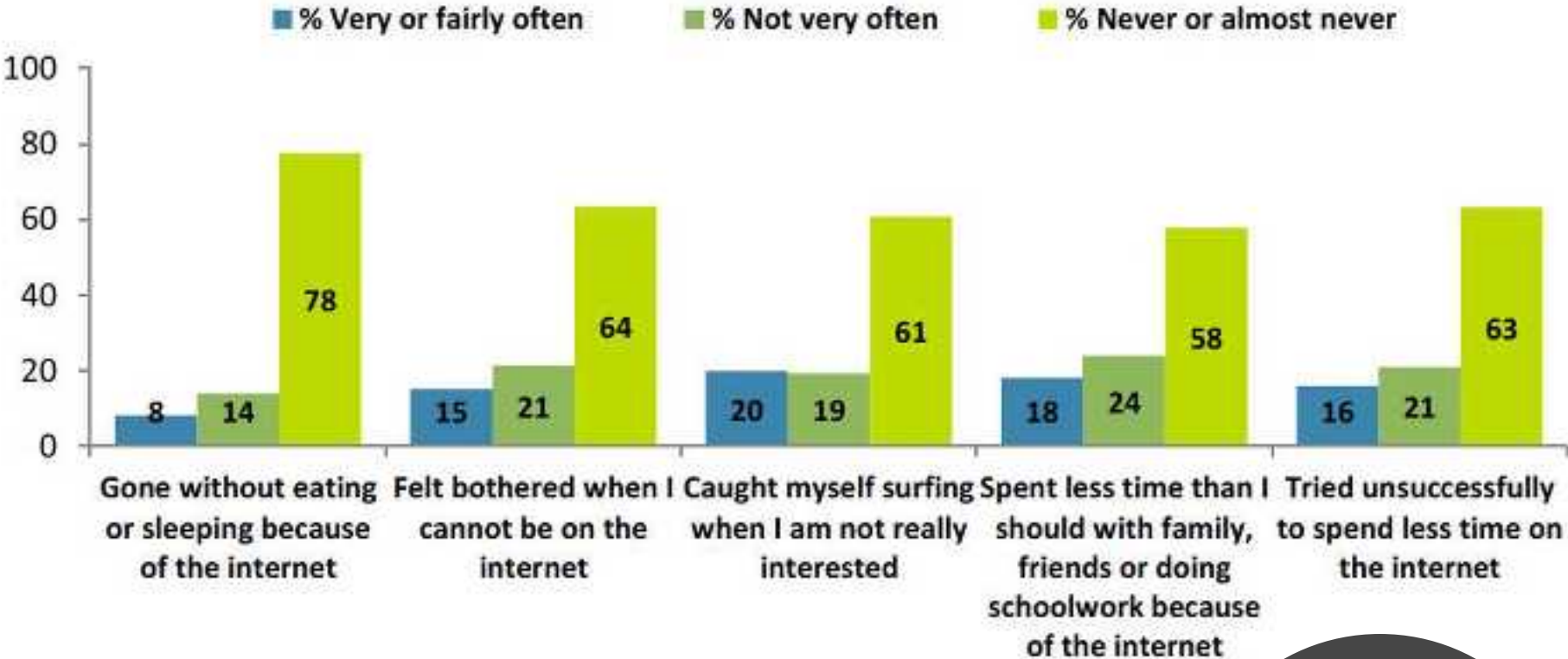


Q49: In the PAST 12 MONTHS, how often, have these things happened to you?
 Base: All children who own or have for their own use a smartphone.



Source: NetChildrenGoMobile.eu

Figure 59: Excessive use of the internet among children



Q46: In the PAST 12 MONTHS, how often, have these things happened to you?
 Base: All children who use the internet.



Source: NetChildrenGoMobile.eu

Top games by current player count

CURRENT PLAYERS	PEAK TODAY	GAME
417,329	789,651	Dota 2
168,648	633,578	Counter-Strike: Global Offensive
35,664	63,847	Team Fortress 2
23,342	47,344	METAL GEAR SOLID V: THE PHANTOM PAIN
22,932	37,733	Clicker Heroes
21,412	57,630	Football Manager 2015
19,453	43,895	ARK: Survival Evolved
17,380	35,536	Sid Meler's Civilization V
16,183	35,566	Grand Theft Auto V
13,940	26,104	Warframe

Steam sets new record with 9 million concurrent users

Andy Chalk - Mar 16, 2015

Top Games By Current Players

Name	Current Players	Last 30 Days	Peak Players	Hours Played
1. Dota 2	363,651		928,196	389,964,738
2. Counter-Strike: Global Offensive	146,304		819,902	260,494,919
3. Team Fortress 2	33,765		89,393	41,299,465
4.

“EU raziskava 2015:

Povprečen igričar se s starši vsaj dvakrat tedensko prepira v zvezi s čezmernim z igranjem igrvic. “



Izražene skrbi, stiske...

- Skrbi me otrokovo vedenje in koliko časa **preživi** za računalnikom, z **možem** pa ne najdeva pravega **načina** za **rešitev težav**.
- V **družini** imamo problem z 19 letnim sinom, ki je letos maturant. **Že več let**, ocenjujem, da vsaj 2, se takrat ko je v stiski zateka v, ko jaz temu pravim vzporedno virtualno **resničnost**. Na **računalniku**, sedaj ko nima **več** pouka **preždi** 10 do 12 ur na dan.
- Sin je star 11 let, dnevi postajajo neznosni, ko je potrebno narediti nalogo ali se **učiti**. Nima delovnih navad. Je vzkipljiv, **če ga prikrajšam** za njegovo lagodnost gledanje televizije ali igranje igrice na telefonu. Ne zanima ga nobena interesna dejavnost. **Računalnik** sem mu vzela, jutri mu ukinem telefonsko **številko**. Sem mati samohranilka in takno **življenje** me **izčrpava**. Prosila bi vas za **pomoč**.

Izražene skrbi, stiske...

- Sin se prekomerno **zadržuje** za **računalnikom**, ves prosti čas **preživi** z igranjem **računalniških** igranic. Obveznosti v **šoli** sicer redno opravlja in gimnazijo izdeluje z odliko, vendar pa se vedno bolj umika v svoj svet, postaja nedostopen in nervozen, **če** nima **možnosti** igranja igranic.
- **Računalnik** je moj **način** odmikanja od problemov. problemov pa je veliko.. **že** 2 leti delam tretji letnik, in ker mi tudi to leto ne gre, mi doma govorijo da bom moral od doma. **računalnik** uporabljam, **če** nimam kaj **početi**, tako da ga uporabljam 5 ur na dan ali **več**. veliko sem tudi na internetu. star sem 19 let. **srečanje** je za moje **starše** edina izbira ob mojih problemih, tako sem se po **daljšem razmišljanju odločil** tudi jaz.
- Star sem 29 let. **Že** od **najstniških** let se **soočam** s problemom prekomernega igranja **računalniških** iger. Imam **večino** simptomov zasvojenosti. **Že** velikokrat sem poskusil popolnoma opustiti navado, a se navkljub **večmesečnim** premorom vedno znova **vračam** k igram. Zato se mi zdi, da potrebujem **pomoč**. Ali mi lahko pomagate?

Ženske (18-22) 10.00%



Moški (16-35) 90.00%

● Moški (16-35) ● Ženske (18-22)



- Računalniške igre
- Splet splošno
- *Spletna pomografija
- *Spletne igre na srečo



RAČUNALNIŠKE IGRE

VRSTE RAČUNALNIŠKIH IGER

Najpogostejše skupine računalniških iger:

- “SHOOTER” (FPS, TPS): Counter-Strike: Global Offensive
- “RPG” (Role playing game) : World of Warcraft
- “STARTEGY”: Dota 2, League of legends
- “SIMULATIONS”: The Sims 4
- “SPORTS”: Need For Speed, FIFA 15
- “CARD”: Hearthstone
- “SANDBOX”:Minecraft

- “MMO” (“massively multiplayer online”)

Rizični otroci

- Introvertirani
- Osamljeni
- Otroci, ki kažejo znake depresije ali anksioznosti
- Otroci z nizko samopodobo
- Med vrstniki nepopularni otroci
- Sramežljivi
- Emocionalno labilni
- Otroci, ki se veliko dolgočasijo

Rizični dejavniki

- **OSEBNOSTNE LASTNOSTI:**

- introvertiranost
- neuroticizem
- socialna inhibicija
- nižja emoc.intelig.
- višja odprtost za izkušnje
- višja anksioznost

- **DRUŽINSKO OKOLJE:**

- prezgodnji stik z napravo (nenadzor)
- slab zgled
- kaotične družinske navade
- neaktivno preživljanje prostega časa
- slabe strategije reš.težav
- slabi medosebni odnosi

VAROVALNI DEJAVNIKI (DRUŽINA)

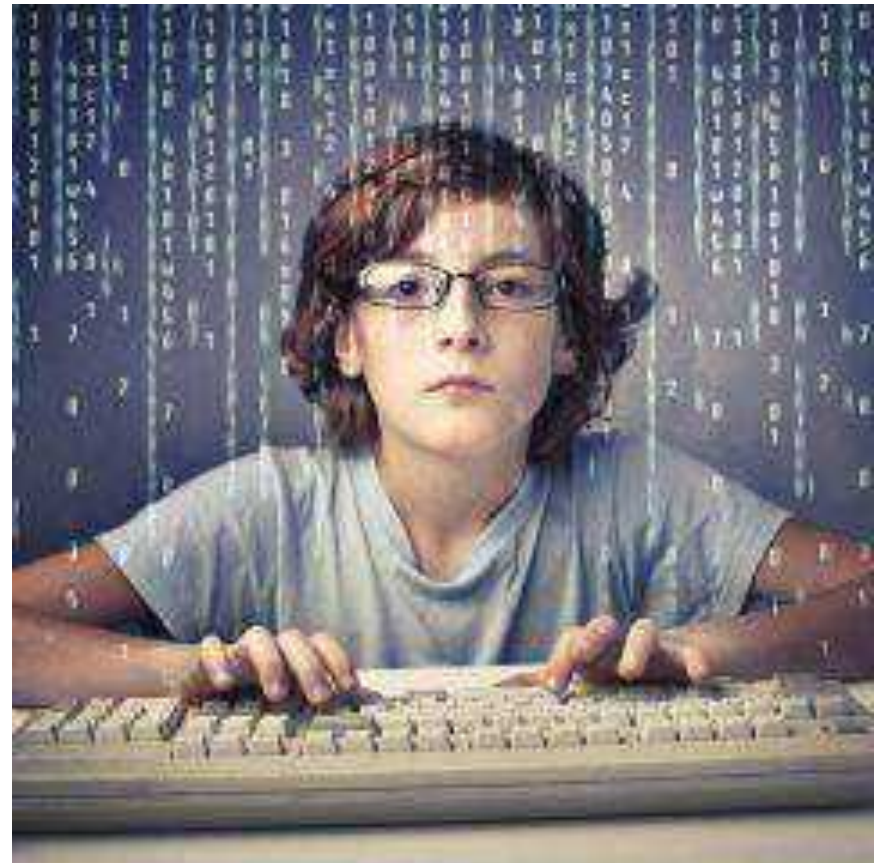
- Jasna stališča do tehnologij
- Uvajanje reda in pravil
- Uvajanje in dosledno izvajanje posledic kršenja
- Pozitiven zgled
- Ustvarjalna in aktivna izraba prost.časa
- Zadolžitve doma
- Pogovarjanje in medsebojno zaupanje
- Sprotno reševanje težav



TIPIČEN GAMER

KAJ RAČUNALNIŠKE IGRE OB URAVNOTEŽENI UPORABI DAJEJO IGRALCU?

- Kognitivni-miselni izziv (strateško in abstraktno mišljenje, pozornost, proces.inf..)
- Tekmovalno usmerjenost
- Multi-tasking spretnosti
- Socialno interakcijo online
- Socialno pozicijo
- Socialno sprejetost
- Pozitivno samopodobo
- Zabavo in sprostitev
- Razvoj “alter-ega”



KDAJ RAČUNALNIŠKE IGRE PREVZAMEJO NADZOR?

- Izguba občutka notranje kontrole
- Prehranjevanje za računalnikom ali celo opuščanje hrane
- Nihanje **razpoloženja**
- Emocionalno-impulzivna reakcija ob nenadnem odvzemu naprave
- **Neupoštevanje dogovorov** o rabi interneta
- Zanemarjanje šolskih/delovnih obveznosti, padec šolske/delovne uspešnosti
- Pomanjkanje interesa za druge aktivnosti
- Spremenjen spalni vzorec
- Že neuspeli poizkusi zmanjšanja/prenehanja igranja



IZPOVED M.B.-ZASVOJENEGA Z RAČ. IGRAMI

”Nehal sem se umivati, jedel sem nekaj, vedno poleg računalnika, izgubil sem na telesni teži, moja koža je postala pobledela, nisem se bril in česal... Skratka nič nisem počel. Zgledal sem tako slabo, da je bila mama prepričana, da sem heroinski odvisnik in me odpeljala na pogovor in testiranje urina na Projekt človek.”

PREVENTIVNA PRIPOROČILA

- Starši so zgled otrokom
- Jasna (pisna) pravila uporabe naprave
- Dosledno izvajanje posledic (nagrada ali kazen)
- Aktivno **preživljanje prostega časa**
- Otrok/mladostnik naj naprav ne kupuje z lastnimi prihranki
- **Otroška soba ni** prostor za naprave
- Prehranjevanje **za računalnikom ni sprejemljivo**
- **Starš naj** pozna gesla za dostop do naprave in računov otroka (do 12let)
- Uporaba Parental control aplikacij, Rescue time
- 1 dan v tednu naj velja za t.i. **»e-post«**-dan brez naprave
- Pogovor, krepitev poz.odnosov



PRIPOROČENO BRANJE



HVALA ZA POZORNOST

www.logout.si

T: 041 233 474

E: info@logout.si





European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

5th November 2015

The EU Early Warning System - New Psychoactive Substances in Europe

Rachel Christie

Action on new drugs – Supply reduction and new drugs unit

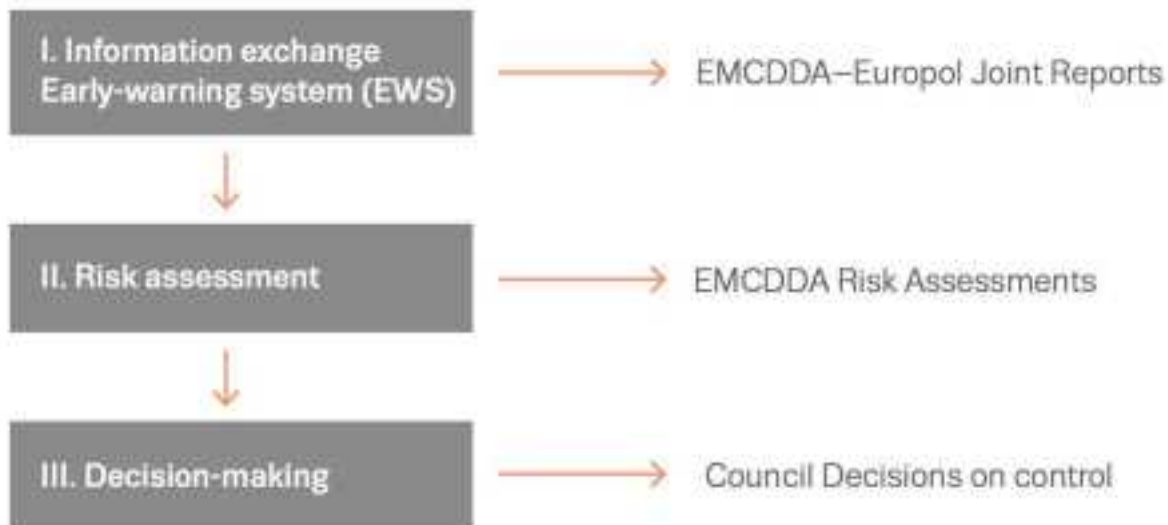
National Conference on Prevention, Slovenia



Who we are

1997: “New” drugs monitored under Joint Action 97/396/JHA
Until 2005: EMCDDA mainly collects data on a small number of drugs most of which controlled by the UN drug conventions

Council Decision 2005/387/JHA of 10 May 2005 on the information exchange, risk-assessment and control of new psychoactive substances



police

customs

medicine regulators

public health

treatment providers

chemists

30

pathologists

researchers

REITOX national early warning systems

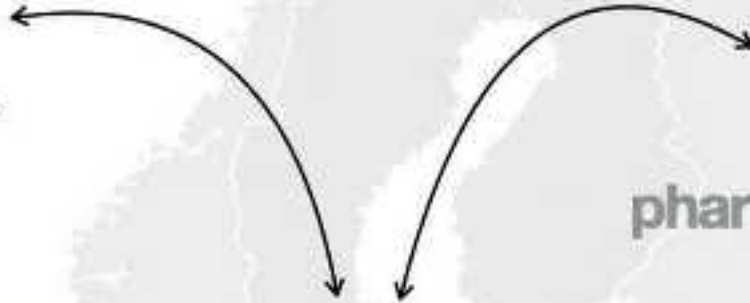
toxicologists

policy makers

poison centres

researchers

since 1997



EMA
pharmacovigilance

data collection

data management

capacity building analysis

EMCDDA

Early Warning System

signal identification

early warning rapid response

risk assessment



Europol
organised crime

COM

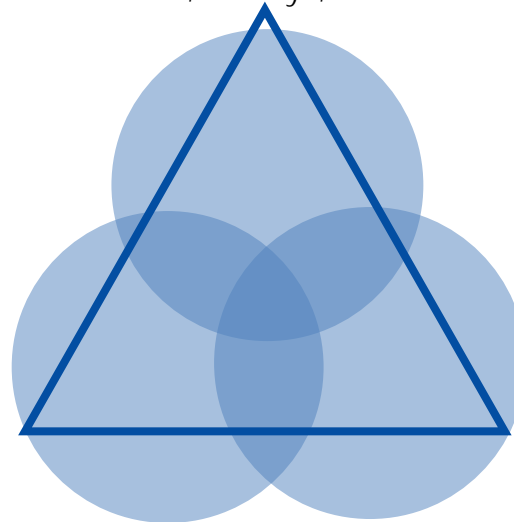
How we do it



Multidisciplinary partners

Reporting

forensic analysis, toxicology, law enforcement, surveys, health & care



Targeted research
test purchase
wastewater analysis
computational modelling
pharmacotoxicological profiling

Open source information
Internet, media, users,
scientific/grey literature



How we do it

Event-based Information

Timeliness: data reported immediately

The screenshot shows a web-based reporting form titled "REPORTING FORM ON NEW PSYCHOTROPIC DRUG". The form includes a header with the logo of the European Agency for the Safety and Health of Consumers (EASHC) and the text "In accordance with Council Directive 2001/83/EC of 6 October 2001 on medicinal products for human use, as amended, and Commission Directive 2003/63/EC of 18 July 2003 amending Directive 2001/83/EC". The form is divided into several sections. The first section is for "Name of the drug" and "Date of introduction". The second section is for "Chemical name" and "Chemical structure". The third section is for "Molecular formula" and "Molecular weight". The fourth section is for "The structure has been verified with" and "The structure has been verified with". The form also includes a "Search" button and a "Print" button.

Ref. No.	Date	ICD-10	LI	PPDR

Chemical name: 1-(4-(4-chlorophenyl)-1-piperazinyl)ethanone
Chemical structure: CC(=O)N1CCN(CC1)c2ccc(Cl)cc2
Molecular formula: C₁₄H₁₈ClN₂O
Molecular weight: 276.74

The structure has been verified with
LE-0-10 of the ICL Laboratory of Paris, GE-004 and FT-Rare and
and RVE of the ICL-004 have B-05-10 of the ICL Laboratory of Paris.


Sometimes respond before
every detail is clear

EDND database

EDND > Substances

Current User: cunnian | Logout

Substances

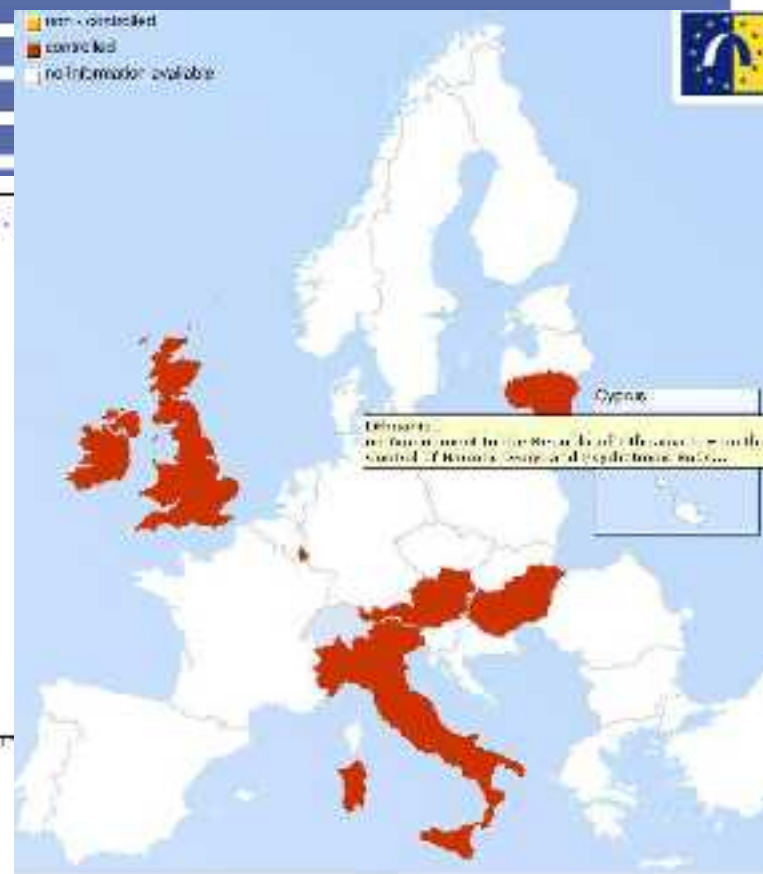
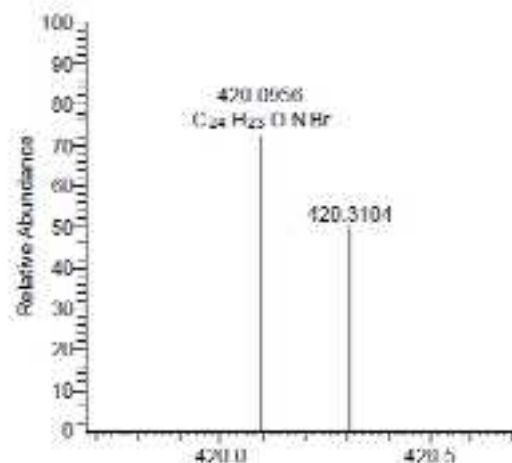
Please click on a substance group to view the list of substances, or click on expand/collapse all to view all substances. You can also click on the  icon to view more details about each substance.

 expand all substance groups

- ▶ Aminoidanes
- ▶ Arylalkylamines
- ▶ Arylcyclohexylamines
- ▶ Benzodiazepines
- ▶ Cannabinoids
- ▶ Cathinones
- ▶ Indolalkylamines (i.e. tryptans)
- ▶ Opioids
- ▶ Others
- ▶ Phenethylamines
- ▶ Piperazine derivatives
- ▶ Piperidines & pyrrolidines
- ▶ Plants & extracts

 expand all substance groups

JUJ M2326 #211 RT: 1.32 AV: 1 SB: 27 3.97 1.19
F: FTMS v c ESI Full ms [80 00-600 00]



Scope of the EU EWS

- **New psychoactive substances** - *'New' to the drug market or newly misused*
- **Changes in purity** of established (controlled) drugs
- **Established (controlled) drugs adulterated with unusual and/or harmful cutting agents** e.g. *Anthrax outbreak among heroin injecting drug users, cocaine adulterated with levamisole, etc.*
- **Substances sold as others** e.g. *Heroin sold as cocaine*
- **New patterns (forms) of use** e.g. *Injection of cathinones*
- **Fatal and non-fatal intoxications**
- **Large seizures**, seizures that show evidence of international trafficking and/or involvement of organised crime

What is a new psychoactive substance?

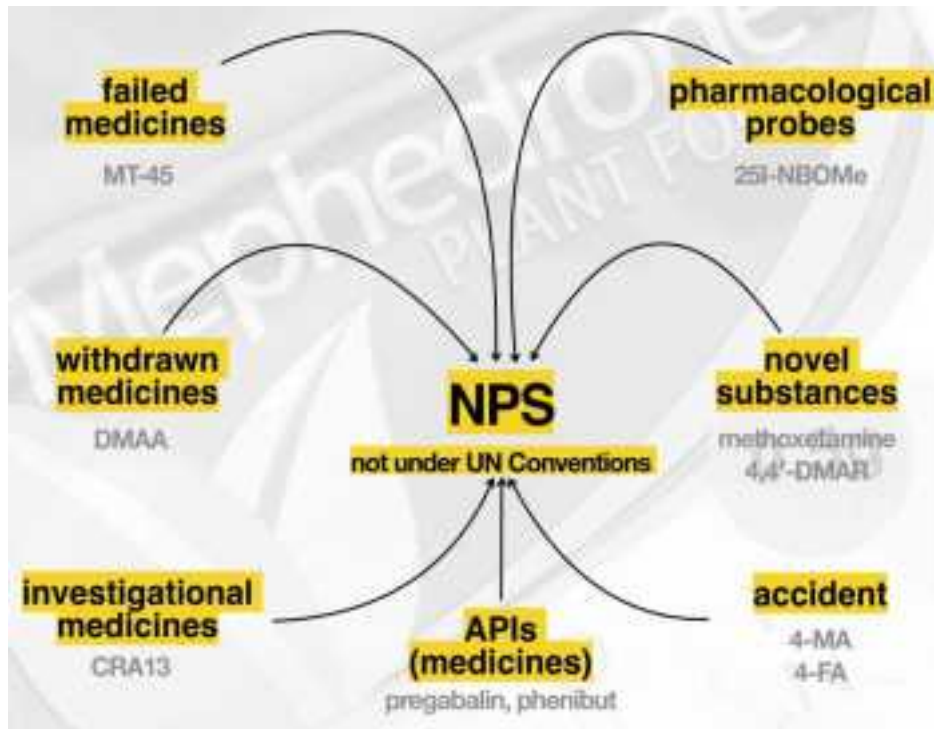
Council Decision 2005/387/JHA defines a new psychoactive substance as a:

‘New narcotic or psychotropic drug, in pure form or in preparation, that is not controlled by the 1961 or the 1971 UN Conventions, but which may pose a public health threat comparable to that posed by substances listed in Schedule I or II or IV of the former and in Schedule I or II or III or IV of the latter convention’.



NPS market changes quickly

Many NPS are not 'New'



Many NPS are not 'Designer Drugs'

Designer drugs



Diverted Medicines



Legal highs



Research chemicals



Food supplements



Toxicovigilance

Toxicovigilance (ToV) is the active process of detecting, reporting, evaluating, understanding, monitoring and responding to adverse events associated with new psychoactive substances

In the context of early warning it focuses on **serious adverse events** - information which allows us to identify an emerging toxicological problem — both acute and chronic — allowing earlier response at national and EU-level

Serious Adverse Event

Serious adverse event means any adverse event associated with the consumption of a new psychoactive substance in a human that:

- results in **death**;
 - is **life-threatening**;
 - requires **hospitalisation**;
 - results in **persistent or significant disability or incapacity**;
 - consists of a **congenital anomaly or birth defect**;
 - or is **an important medical event** that may not be immediately life-threatening or result in death or hospitalisation but may jeopardise the patient or may require intervention to prevent one of the other outcomes listed above should also be considered serious.
- Examples of such events are **intensive treatment in an emergency room**; convulsions that do not result in hospitalisation; or **development of substance dependency or substance abuse**.

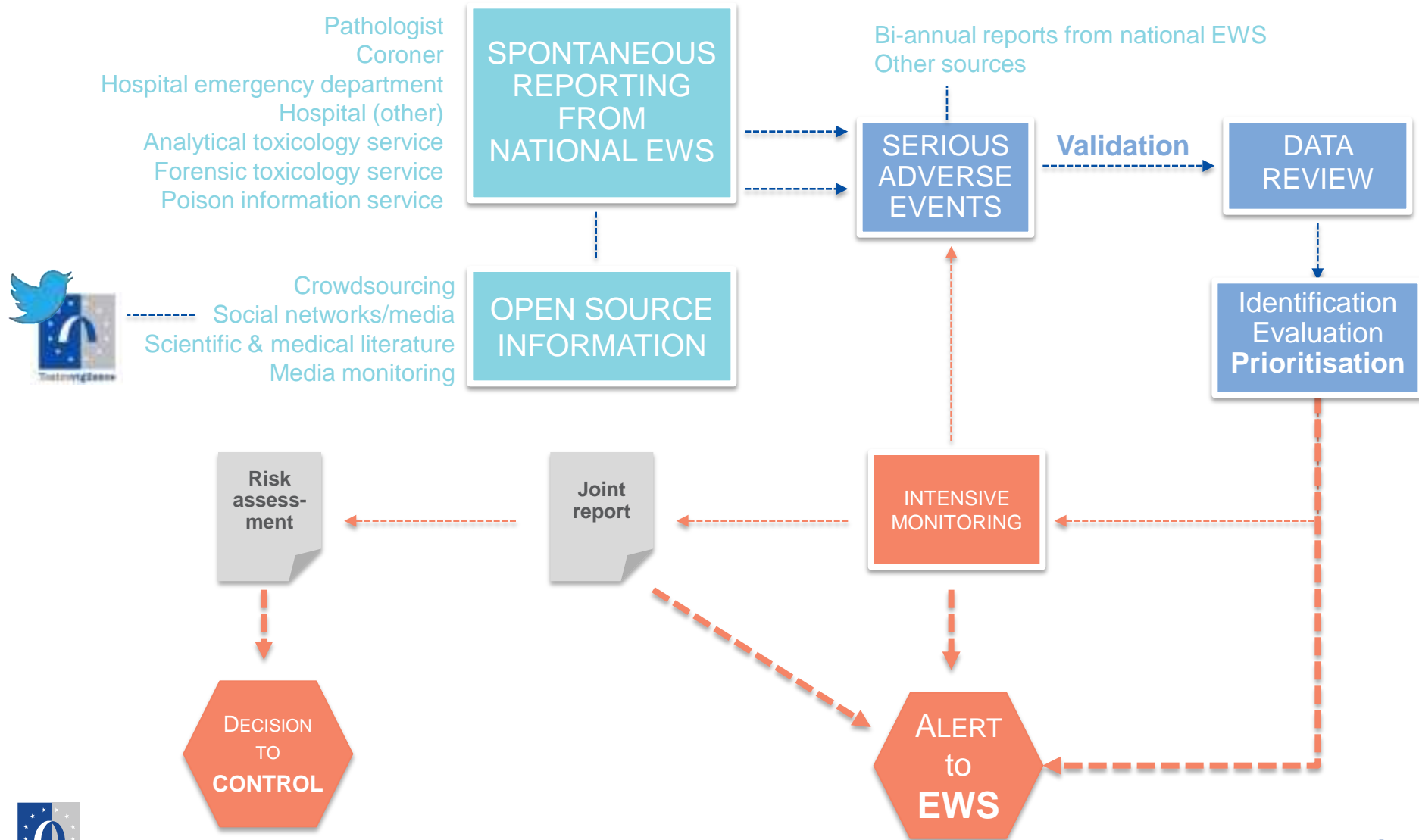
SAE Reporting Form

1. Case number	2. Agency reporting	3. Date of event	4. Type of event	5. Sex and age	6. Name of substance and route of administration	7. Physical form of substance and where was it obtained?	8. Analytically confirmed from bio sample? From epidemiologically linked sample?	9. Any other substance present? Values and units	10. Name of substance, dosage, route of administration	11. Physical form of substance, where was it obtained?	12. If death — cause of death, Who declared it? How do you know?	13. If NFI — how serious? E.g. Life threatening, requiring treatment in hospital
Case number	Agency reporting	Date of event	Type of event	Sex and age	Name of substance and route of administration	Physical form of substance and where was it obtained?	Analytically confirmed from bio sample? From epidemiologically linked sample?	Any other substance present? Values and units	Name of substance, dosage, route of administration	Physical form of substance, where was it obtained?	If death — cause of death, Who declared it? How do you know?	If NFI — how serious? E.g. Life threatening, requiring treatment in hospital


- Case number, agency reporting, date of event, type of event
- Sex, age, other info
- Analytically confirmed from bio sample? From epidemiologically linked sample?
- Any other substance present? Values and units
- Name of substance, dosage, route of administration
- Physical form of substance, where was it obtained?
- If death — cause of death, Who declared it? How do you know?
- If NFI — how serious? E.g. Life threatening, requiring treatment in hospital



The Toxicovigilance System as a Whole



The EU Early Warning System on NPS

 Internationally controlled, 2015
 * Reviewed 36th/37th ECDD meetings



Under the terms of the Joint Action 97/396/JHA

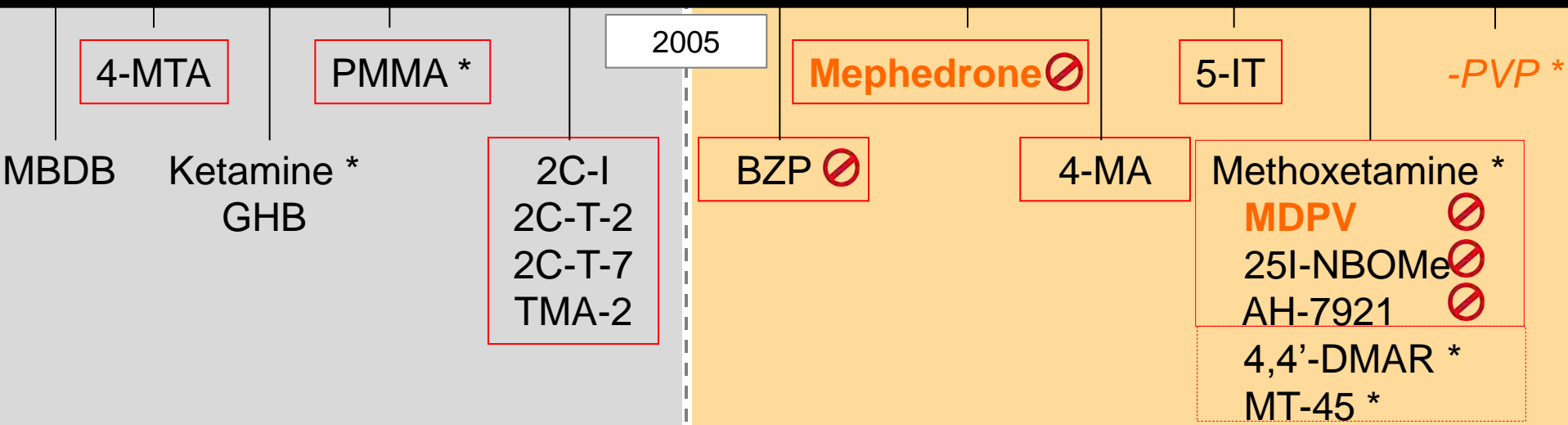
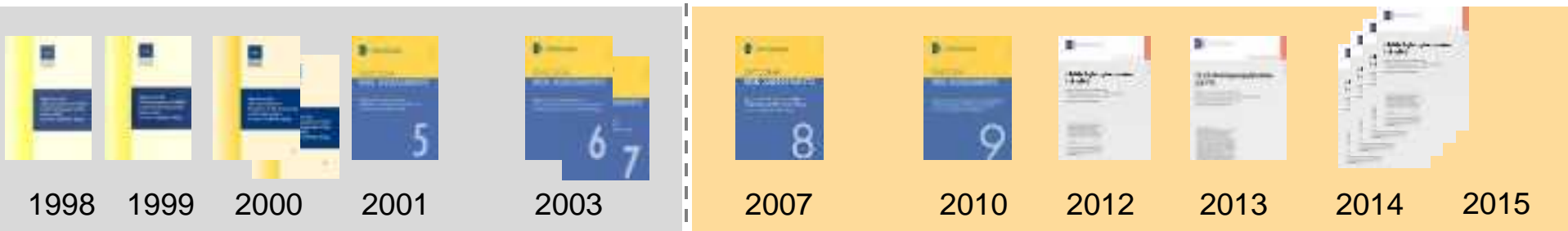
Under the terms of the Council Decision 2005/387/JHA

1997 – 2005

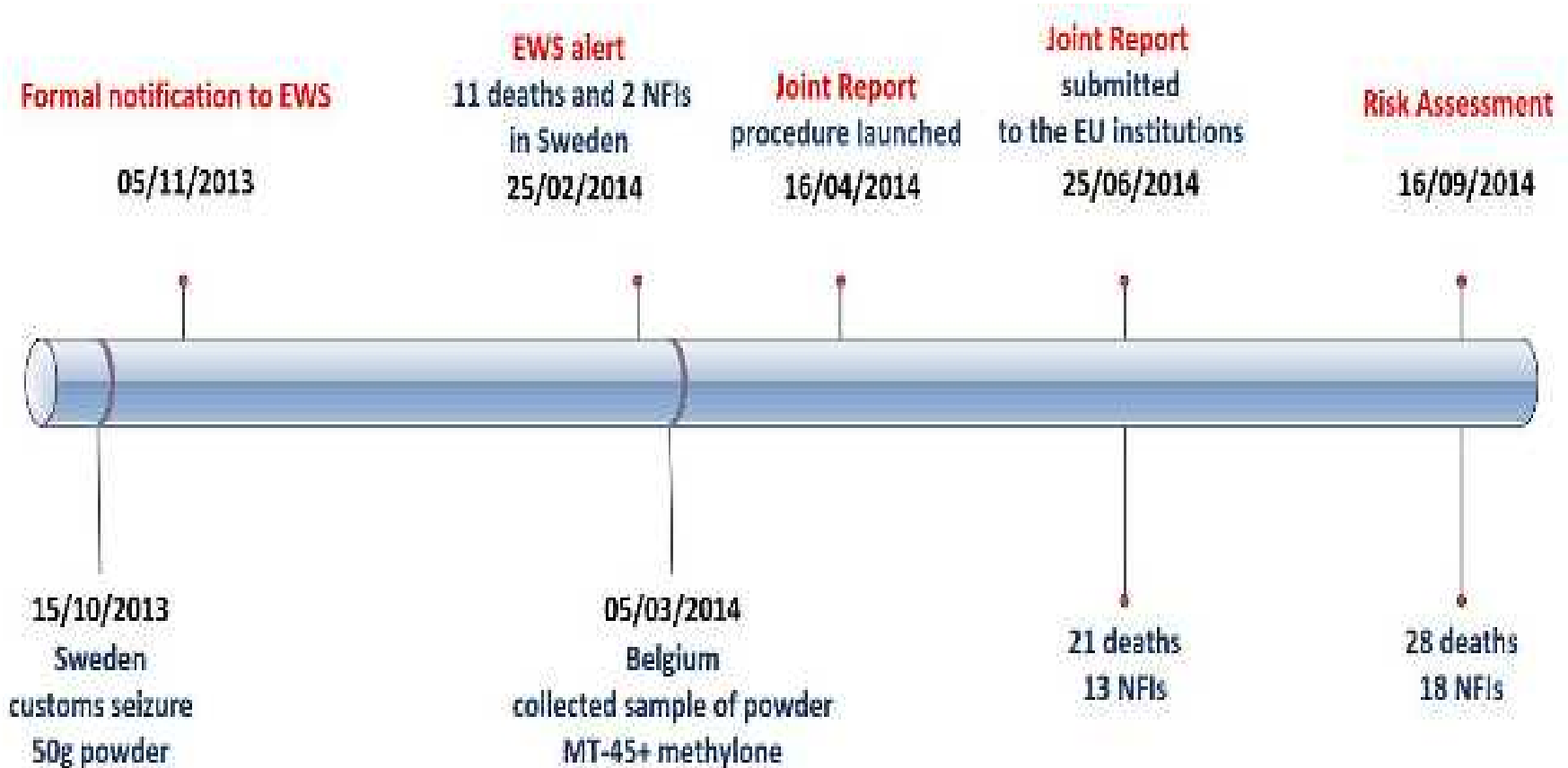
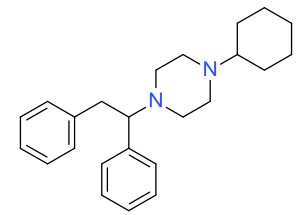
> 30 'new synthetic drugs' detected
 9 risk assessments
 6 substances controlled

2005 – present

> 450 new psychoactive substances detected
 10 risk assessments
 8 substances controlled



Case study: MT-45





Update from EU EWS

From synthesis to consumer...

Chemical companies in China and India synthesise the NPS powder in bulk

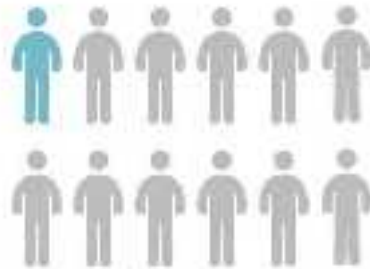


The NPS powders are shipped to Europe by air and sea

Legal highs, research chemicals and dietary supplements are processed and packaged in EU

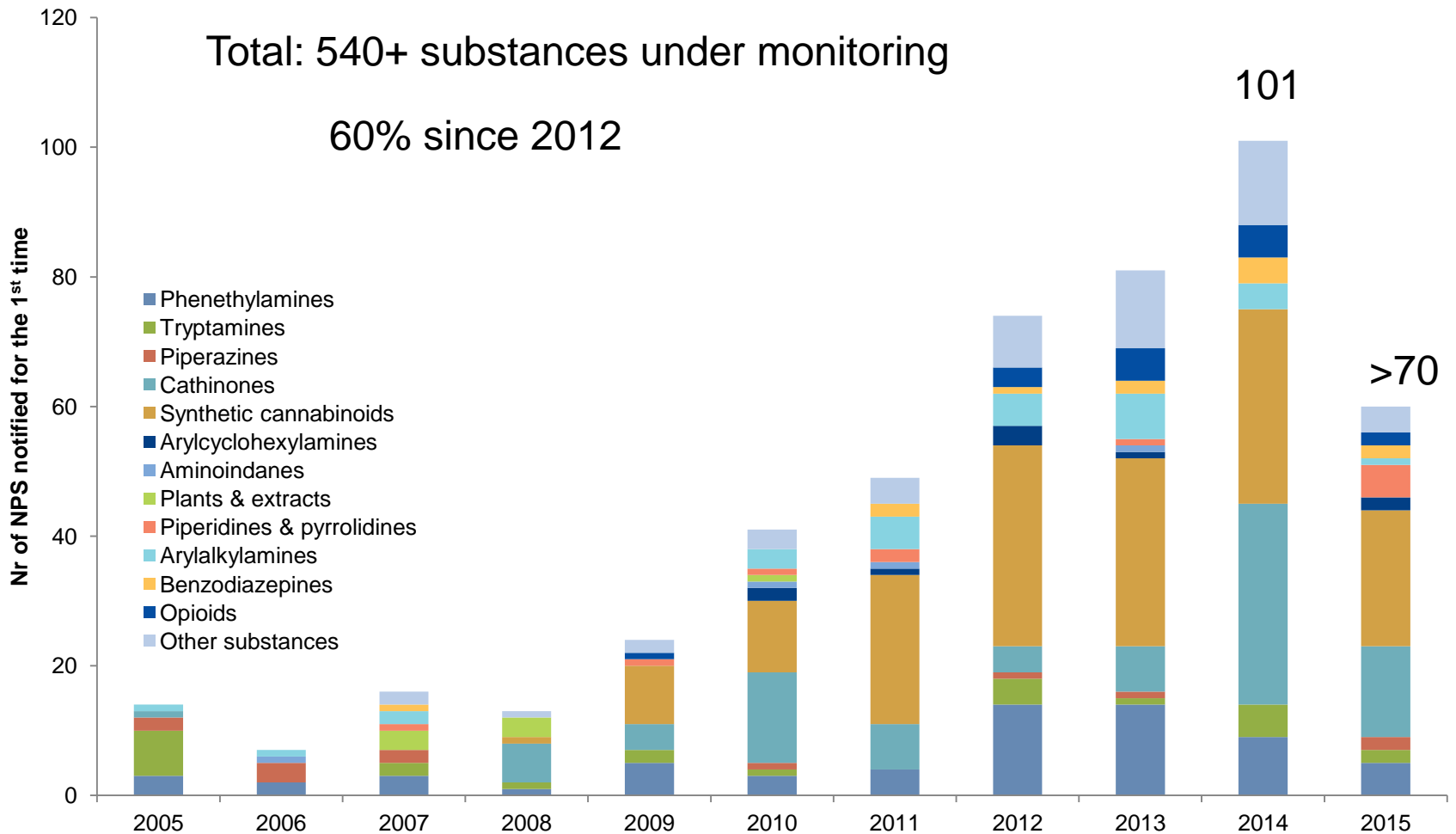


8 % young Europeans has used NPS in their life (Eurobarometer, 2014)



They are sold openly in shops and on the Internet

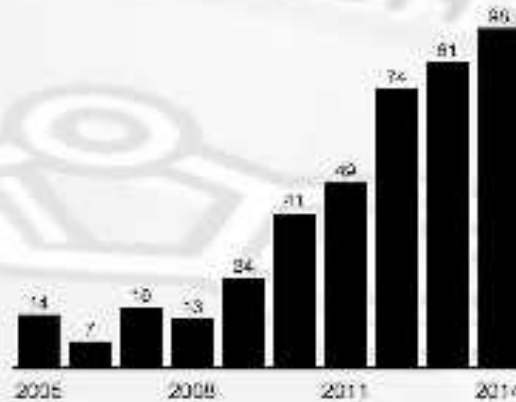
A decade later...



NPS 'phenomenon' is not slowing down

106

Deaths linked to
PVP



>70

NPS identified
in 2015

6

risk assessments
in 2014

540+

in 2015

2 tons

seized 2013-14

17

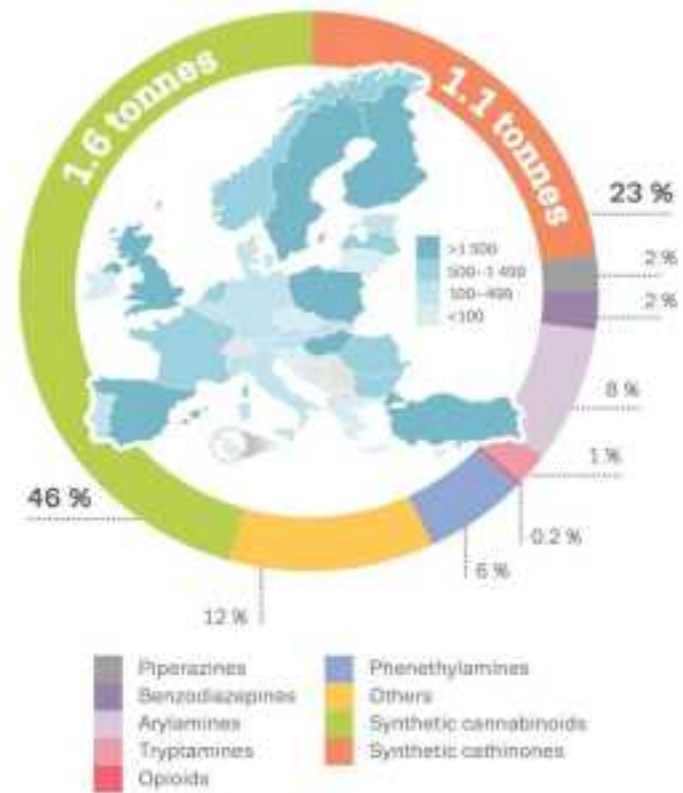
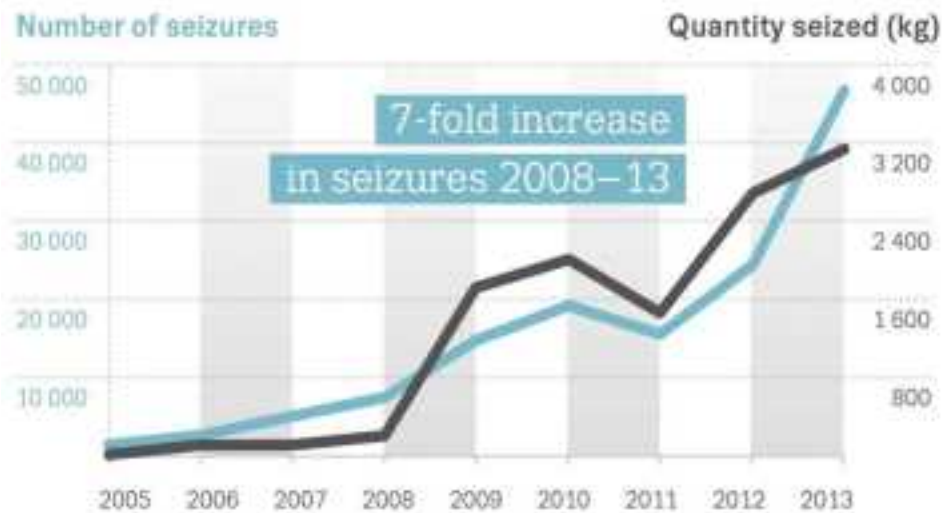
Alerts
in 2015

651

websites selling
'legal highs'

NPS 'phenomenon' is not slowing down

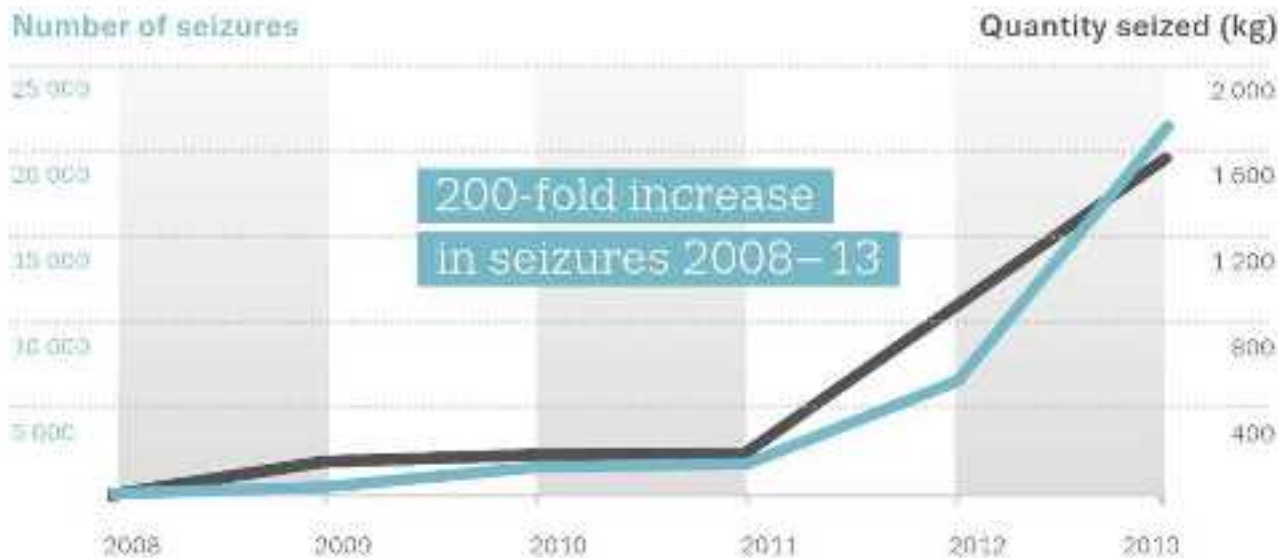
Number of seizures of new psychoactive substances and quantity seized, 2005–13



Consistent increase in

- Substances notified
- Seizures (number and weight)
- Serious adverse events associated with NPS

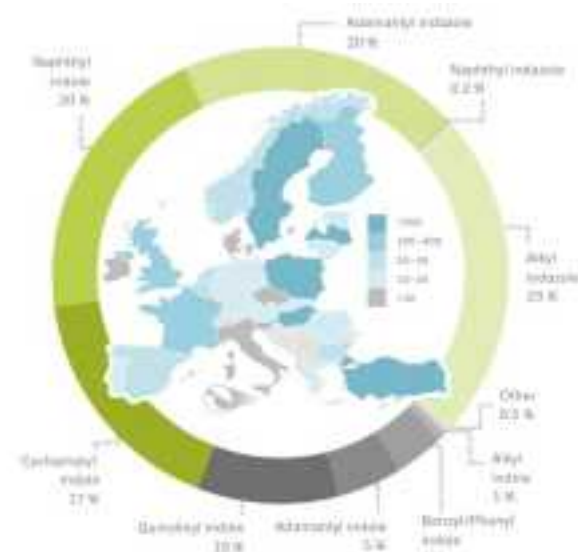
Number and quantity of synthetic cannabinoid seizures



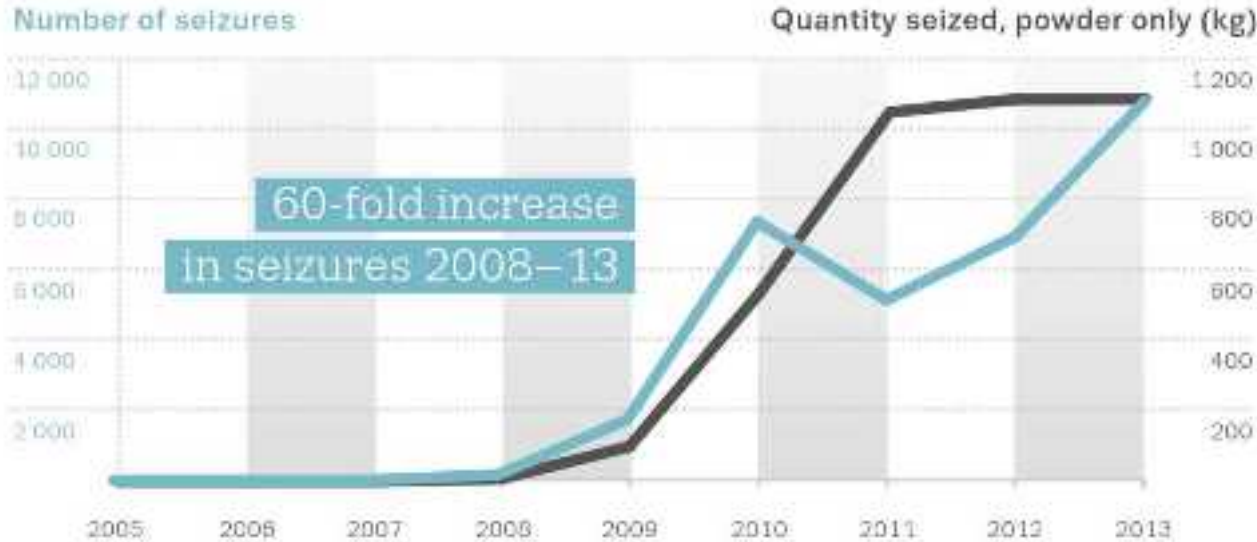
134 synthetic cannabinoids monitored by the EWS

21 495 seizures amounting to almost 1.6 tonnes in 2013

182 kg AM-2201, 115 kg 5FUR-144 and 114 kg 5F-AKB48 powder seized in 2013



Number and quantity of synthetic cathinone seizures



77 synthetic cathinones monitored by the EWS

10 657 seizures amounting to more than 1.1 tonnes in 2013

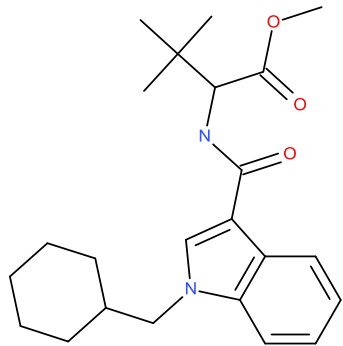
341 kg 3-MMC

201 kg 4-MEC

197 kg Pentedrone



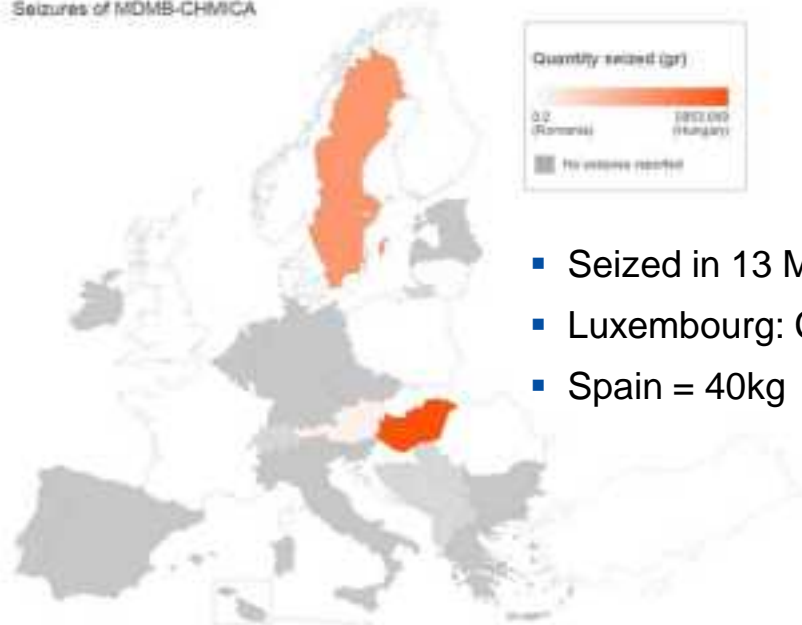
New concerns: MDMB-CHMICA



- Synthetic cannabinoid — not found in the literature
- Analogue of AB-CHMINACA (CB1 agonist K_i : 0.78 nM (16x Δ^9 -THC))
- Internet snapshot: commonly (wrongly) called MMB-CHMINACA by EU web vendors
- Internet snapshot: 2.30 EUR/g (5Kgs) to 19 EUR/g (1g)
- EU: 30 SAE (9 deaths): AT, DE, ES, HU, NO, SE, UK

Related to recent 'Mocarz' outbreak?

Seizures of MDMB-CHMICA



- Seized in 13 Member States
- Luxembourg: China en-route to
- Spain = 40kg



...but seizure in 2011 (HU) contained JWH-081, JWH-019, JWH-203

New Concerns: Cathinones

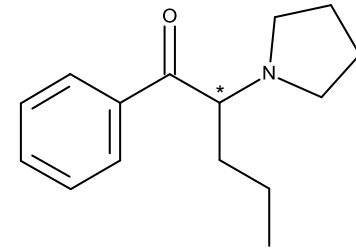
- PVP: Joint Report

Pictures taken at tableting site (HU, 2013).

Tablets containing pentedrone and 800 grams of α -PVP were seized



Tablets containing α -PVP and other NPS (CZ), sold as MDMA.



Findings:

- potent psychostimulant in humans, with abuse liability and dependence potential
- 106 deaths (EU)
- 34 acute intoxications (EU)
- 5,200 seizures (in 26 MS), \square 750 Kg

New concerns: routes of administration

E-liquids containing synthetic cannabinoids

(e.g. 'Dutch Apple' with 5F-AKB48)



Anecdotal evidence

- HU, RO:** users report injecting cannabinoids at needle exchange points
- EL:** JWH-250 in syringe next to dead body
- Israel:** 2 confirmed cases (SCRA unknown)

Predicted solubility ~ 1mg/mL
Some SCRA's might be psychoactive at this dose, so injection might deliver effects

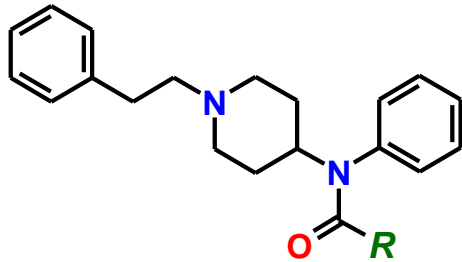
Injection of synthetic cannabinoids ?



Low solubility of cannabinoids (and poor practices) might lead to "hot pockets"

"small lumps (usually 4-6 mg, but up to 120 mg) of almost pure substance"

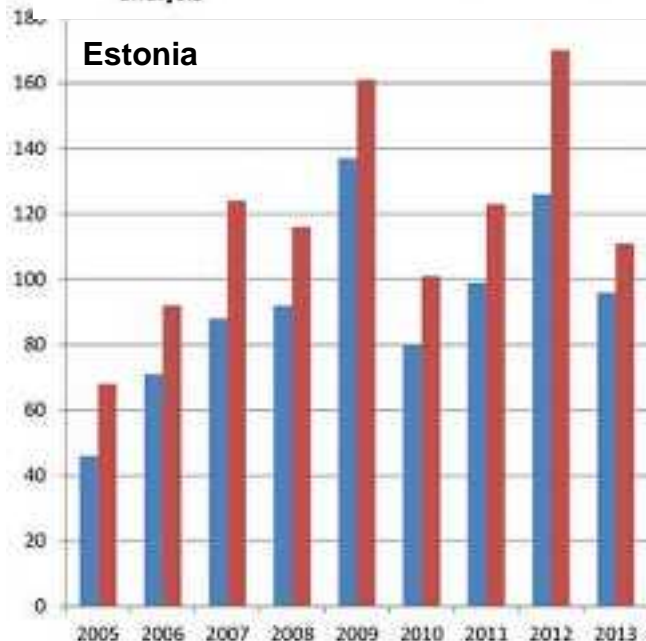
Ongoing concerns: fentanyls



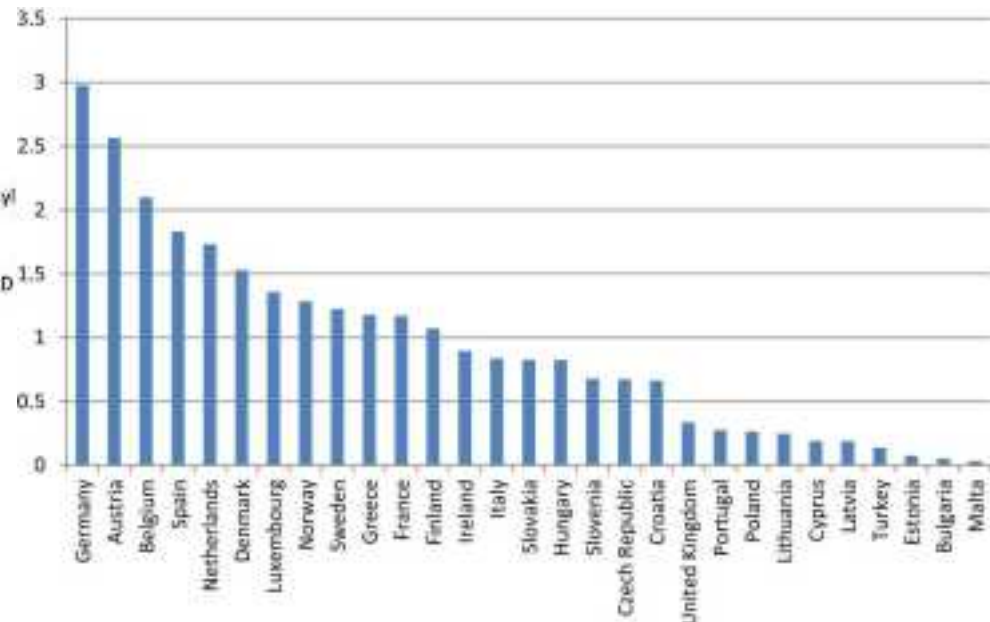
- CH₂CH₃ (fentanyl);
- CH₃ (acetylfentanyl);
- CH₂CH₂CH₃ (butyrylfentanyl);
- CH(CH₃)₂ (isobutyrylfentanyl(?));
- CH=CH₂ (acryloylfentanyl);
- cyclopropyl (cyclopropanoylfentanyl);
- 2-furanyl (furanoylfentanyl)



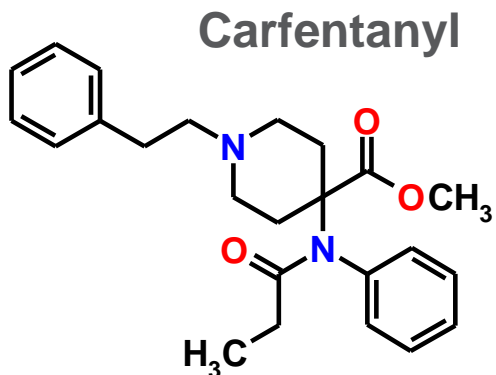
Number of drug related deaths according to toxicological analysis



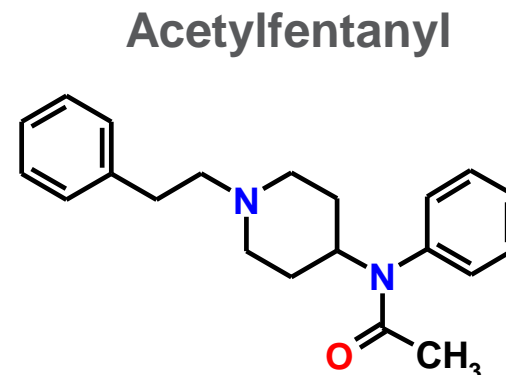
Fentanyl consumption (mg/capita) in EU (2011). No data for RO.



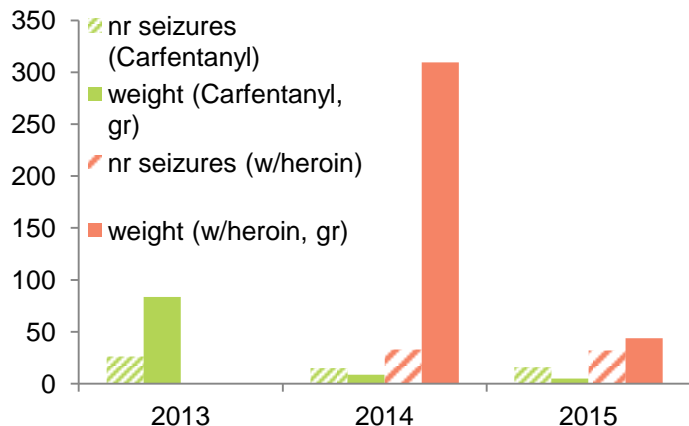
Ongoing concerns: fentanyl



LD₅₀ values, mg/kg
 carfentanyl (3.4) iv, rat
 acetylfentanyl (9.3) oral, mouse

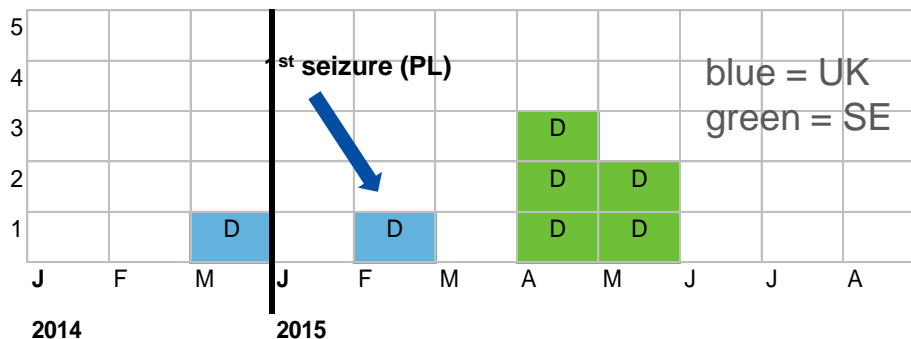


Seizures of carfentanyl in LV



EU (LV): 57 seizures (97 gr); 65 seizures with heroin (353 gr)
 Also detected: **LT**, 2014 (≤ 1gr)

Epidemic Curve for Acetylfentanyl



EU: 7 deaths (UK, SE) since Sep 2014

EU: 180 g + 574 mL (BE, FI, FR, PL, SE, UK)

JP: detected in smokeable herbal mix (2014)

CAN: large seizures (2013)

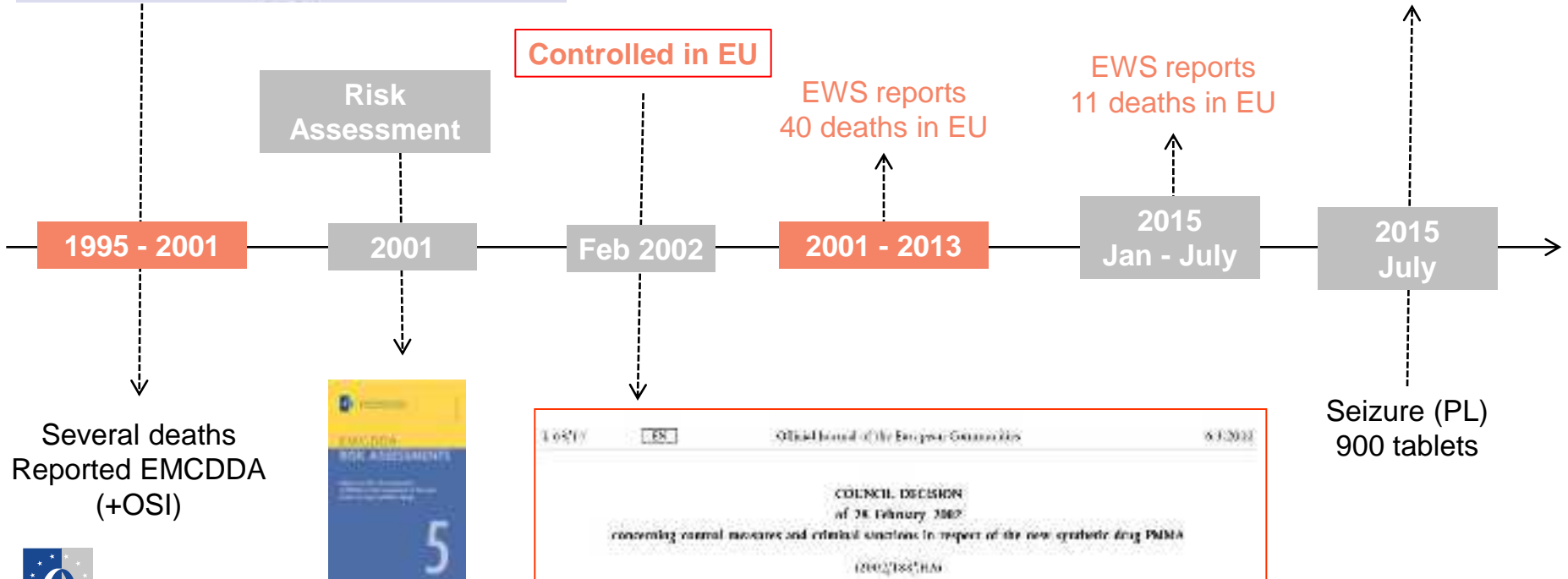
USA: 50 deaths (7 states 2013-14)

USA: Schedule I (May 2015)



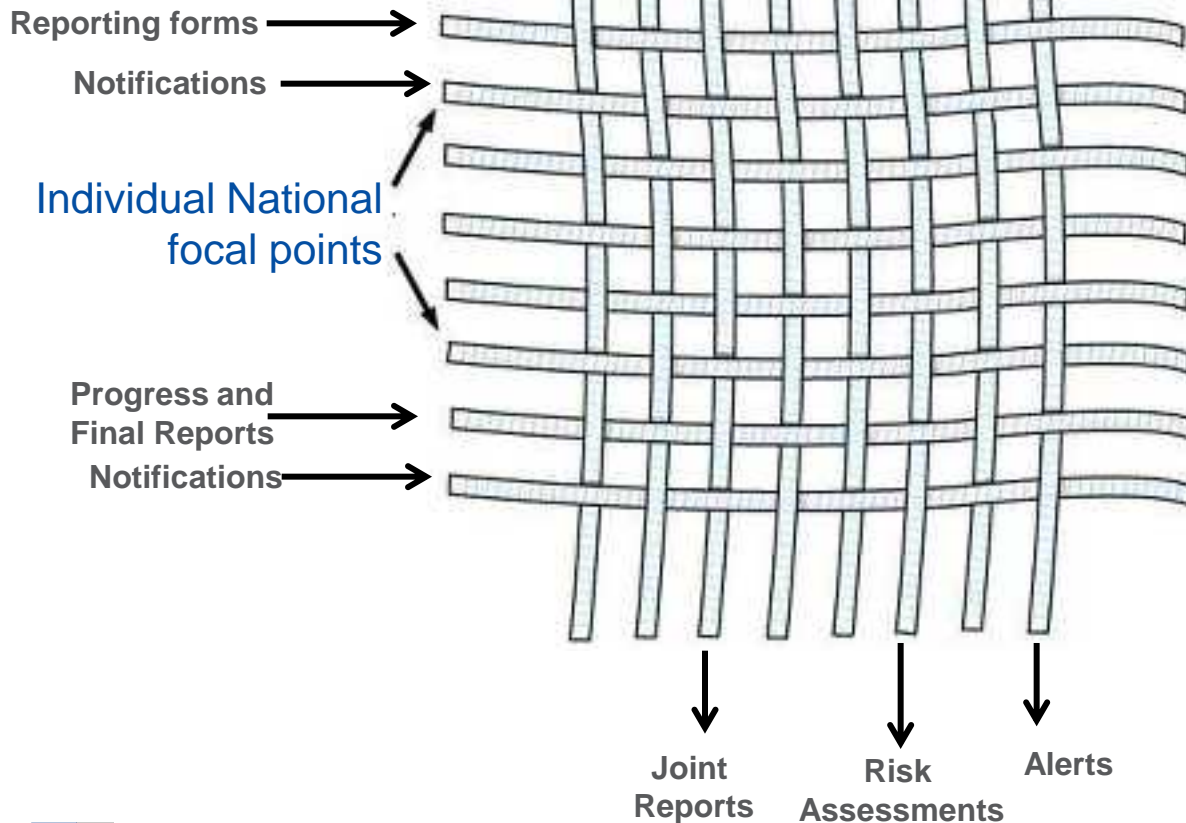
Re-emerging Concerns: PMMA

Year	Number of victims	Country	Remarks	Reference
1995	One	Spain	PMA; p-OH-AMP	Lara Tamayo et al. 1997
2000	Ten	USA — Illinois: 3; Florida: 7	PMA and other illicit drugs	American newspapers
2000	One	Austria	PMA; PMMA	EMCDDA, October 2001
2000	Three	Denmark	PMA, PMMA (2); PMA, PMMA, MDMA (1)	EMCDDA, February 2001
2000	Two	Germany	PMA	Evropol, July 2000
2001	Four	Belgium	PMA, MDA, Amph (1); PMA, MDMA, MDA, Amph (1); PMA, traces norephedrine (1); PMA, MDMA (1)	EMCDDA, October 2001



Strong NFPs make for strong EWS

EMCDDA and Europol



Ability to prioritise
Ability to quickly respond

Thank you for your attention

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/2015/new-psychoactive-substances>

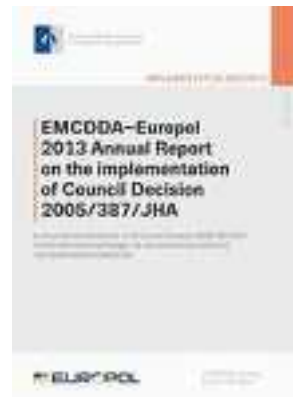
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013>

Rachel.Christie@emcdda.europa.eu

www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs

[Twitter.com/toxicovigilance](https://twitter.com/toxicovigilance)

EWS@emcdda.europa.eu





Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Čuječnost

mag. Maja Bajt, univ. dipl. psih.

Ključnih sedem sestavin za zmanjševanje učinkov negativnega stresa:

Dovolj spanja, kvalitetno (umiritev pred spanjem, brez el. motilcev v prostoru)

Vsakodnevni čas za telesno dejavnost

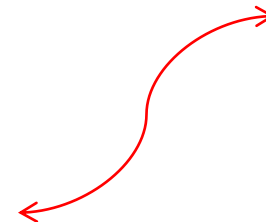
Čas za počitek (sproščanje, čas brez opravkov)

Čas za igro (prosta igra, smeh, užitek)

Čas za povezovanje (kvalitetni medsebojni odnosi)

Čas za osredotočanje/zbranost (ena stvar naenkrat, osredotočena pozornost)

Čas zase (refleksija o lastnem notranjem svetu)



Naše „običajno“ vedenje...

življenje v avtopilotu
(avtomatizirane,
rutinske reakcije na
dražljaje)

spirala negativnih
čustev

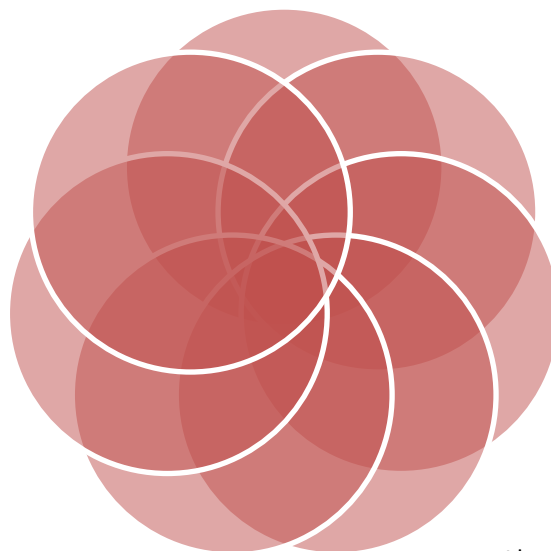
(pre)več opravil
naenkrat -
“multitasking”

razmišljanje,
tuhtanje o
preteklosti
razmišljanje o
prihodnosti

izogibanje
neprijetnim
čustvom,
potlačevanje

(napačna) prepričanja:
vse kar razmišljamo ali
občutimo je res.

rutinski vzorci vedenja
in razmišljanja (kar se
„naučimo“, tako
znamo)



Kaj je čuječnost?

način zavedanja svojega doživljanja

(čustev, misli, telesne zaznave, zaznave iz zunanjega sveta)

+

usmerjanje na to doživljanje + nekritično sprejemanje
tega doživljanja (z radovednostjo, odprtostjo, brez kritičnega ocenjevanja)

+

kot se poraja tukaj in zdaj (v sedanjem trenutku).

(Jon Kabat Zinn, 1990)

Je (z leti izgubljena) sposobnost vsakega človeka.



Univerzalen fenomen – naša kapaciteta usmerjanja pozornosti, zmožnosti zadrževanja zavedanja in vpogleda, ki presega samo razmišljanje o nečem, merljiva psihološka lastnost.

Čuječnost v praksi

Namen: POVEČEVANJE RAVNI ČUJEČEGA ZAVEDANJA V ŽIVLJENJU

Je nabor tehnik in metod, s katerimi sistematično razvijamo to zavedanje.

Formalne vaje, neformalne vaje.

Zakaj bi sploh izvajali čuječnost?

Trajnostna rešitev – presega vrednost tehnik spoprijemanja s stresom.

Je proces spoznavanja, sprejemanja, spremembe, način bivanja.

Jasno zaznavanje in razlikovanje dogodkov v našem doživljanju nam omogoča osebno rast.

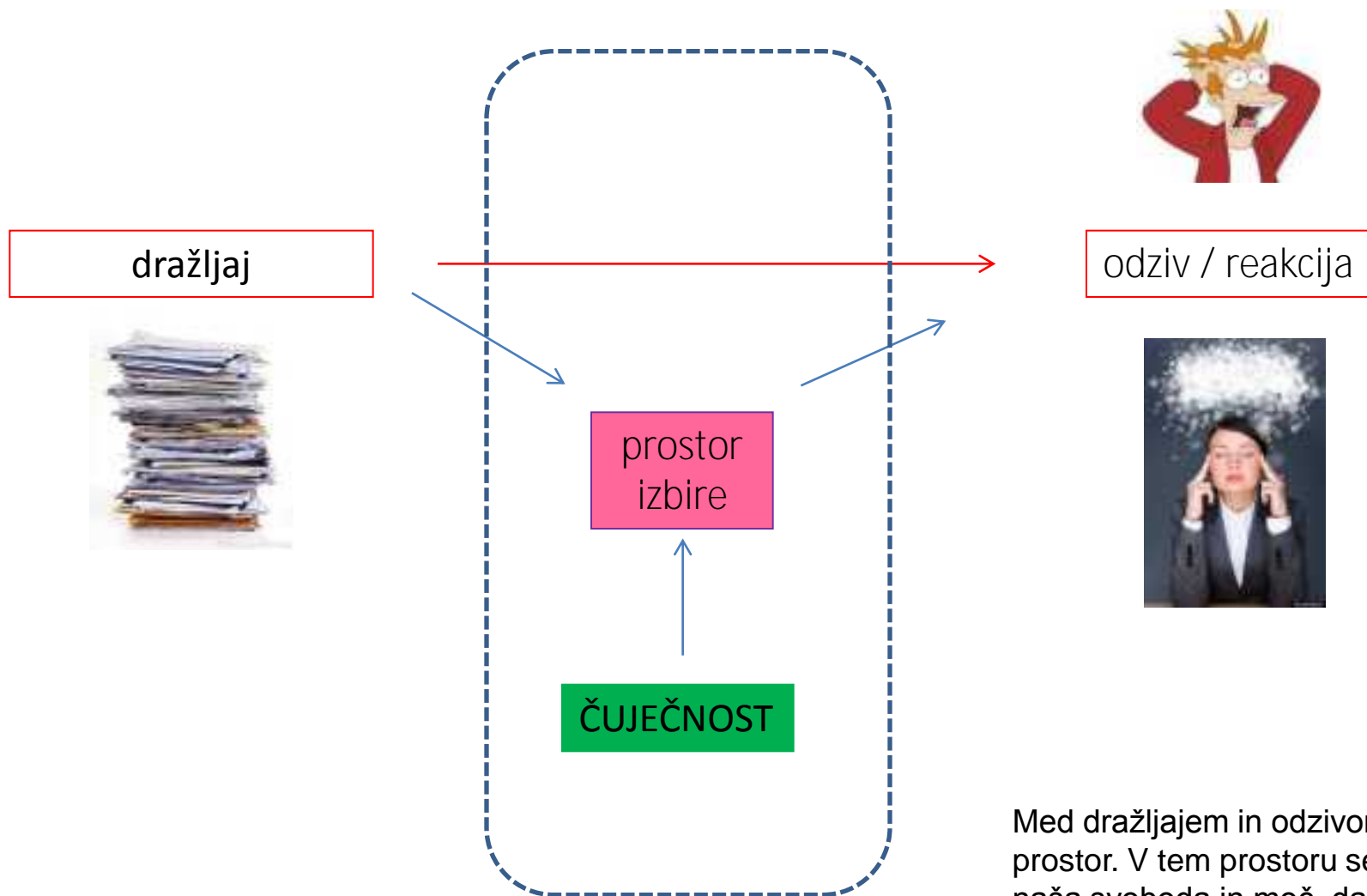
Opazimo naše misli, čustva, prepričanja (dogodki, ki pridejo in gredo) - zavedanje tega nam omogoča, da izstopimo iz ustaljenega načina delovanja in si omogočamo nove izkušnje.

Redno izvajanje: pomaga vzgojiti dolgoročno in globoko izkušnjo notranje mirnosti, dobrega počutja, višjega vrednotenja samega sebe, zmanjšanje doživljanja stresa, tesnobe, depresivnosti.

Ni instant bližnjica, le redna vadba privede do sprememb.

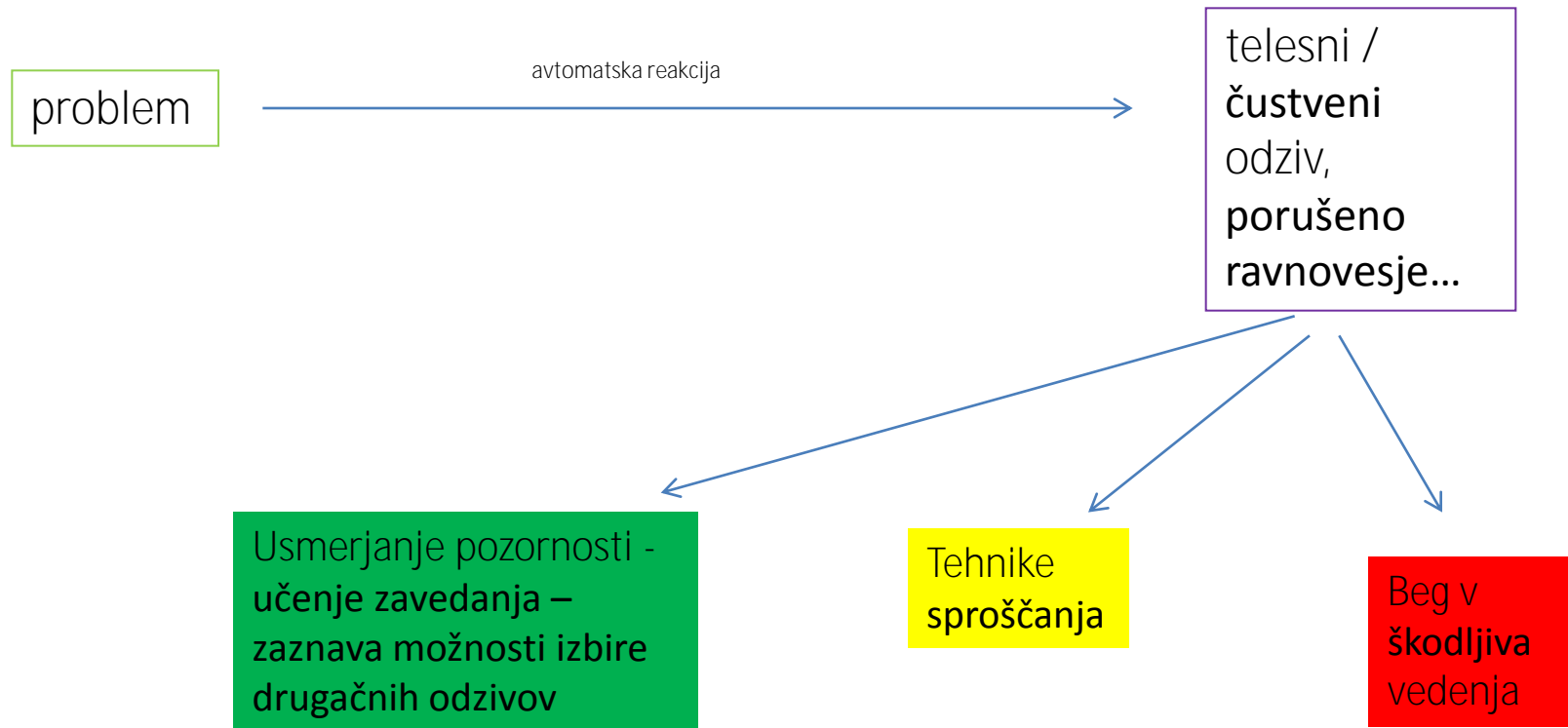
Učimo se novih načinov odzivanja, ki postanejo del našega običajnega vedenja, del nas!

Na kakšen način deluje čuječnost?



Med dražljajem in odzivom nanj je prostor. V tem prostoru se nahaja naša svoboda in moč, da izberemo kako bomo ravnali. V našem dejanju leži naša rast in svoboda.

Primer: doživljanje stresa



Sčasoma opazimo ... naše običajno delovanje:

naše navade,

(ponavljajoče, pogosto neuspešne) vzorce čustvovanja, mišljenja, vedenja,

spreminjajoče misli, čustva, vedenje,

kako nas potegne v čustveno spiralo,

veliko dogajanja „le v naši glavi“ (pojavljanje in hranjenje misli, čustev),

opazimo, da so misli, čustva dogodki v našem umu \neq objektivna dejstva.

Razvoj meta-zavedanja, usmerjene pozornosti, zavedanja.

(Dolgoročne) koristi izvajanja čuječnosti

Dobro počutje: mirnost, manj doživljanja stresa, polno doživljanje (lepih) trenutkov, občutek nadzora nad lastnim življenjem, več zadovoljstva v medosebnih odnosih.

Telesno zdravje: manj telesnih znakov stresa, boljše spanje, znižanje krvnega tlaka, boljši imunski odziv telesa....

Duševno zdravje: manj občutij depresivnosti (manjša verjetnost ponovitve depresije), boljši delovni spomin in pozornost, večja miselna prilagodljivost, manj čustvenega reagiranja - obvladovanje aksioznosti, obsesivno-kompulzivnih motenj, pomemben element pri zdravljenju zasvojenosti, motenj hranjenja (krepitev zavedanja, kaj te žene ...)....

Izvor in razširjenost prakse čuječnosti

Izvor: budistična tradicija, vzhodna psihologija, meditativna praksa.

V sekularni obliki in znanosti definira Jon Kabat Zinn (1990), University of Massachusetts, kot nepresojačo zavedanje tega, kar se dogaja v sedanjem trenutku.

Programi učenja čuječnosti: MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction), MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy),....

Fizično izmerljiva lastnost z EEG (izmerljive spremembe v možganskih valovih), zabeleženi pozitivni učinki na telesnem in duševnem nivoju (učinek na telo, duševnost, imunski sistem...).

Razširjenost v drugih državah - precejšnja (ZDA, VB): klinike za zmanjševanje stresa , drugi JZ programi, programi v šolah, oddelki na univerzah (Uni Mass, Oxford), čuječnost kot trend na vseh področjih.

Oktober 2015, VB: Parlamentarno poročilo MINDFUL NATION UK

Poročilo parlamentarne skupine Mindfulness All Party Parliamentary Group

Predlagan načrt / strategija za uvedbo čuječnosti v javno zdravje, šolstvo/izobraževanje, delovna mesta, kazensko pravosodje.

Veliki doprinosi na nekaterih področjih: npr. več kot 40 % zmanjšanje ponovitev depresije na zelo stroškovno učinkovit način(MBCT)...

Pomanjkljivosti: ni dovolj usposobljenih učiteljev, delovanje in usposabljanje javnega sektorja, učiti čuječnost = prakticirati čuječnost, razvoj pristopov za različne populacije/različna okolja...

Povezava do poročila: http://www.themindfulnessinitiative.org.uk/images/reports/Mindfulness-APPG-Report_Mindful-Nation-UK_Oct2015.pdf

Pri nas...

Poznavanje?

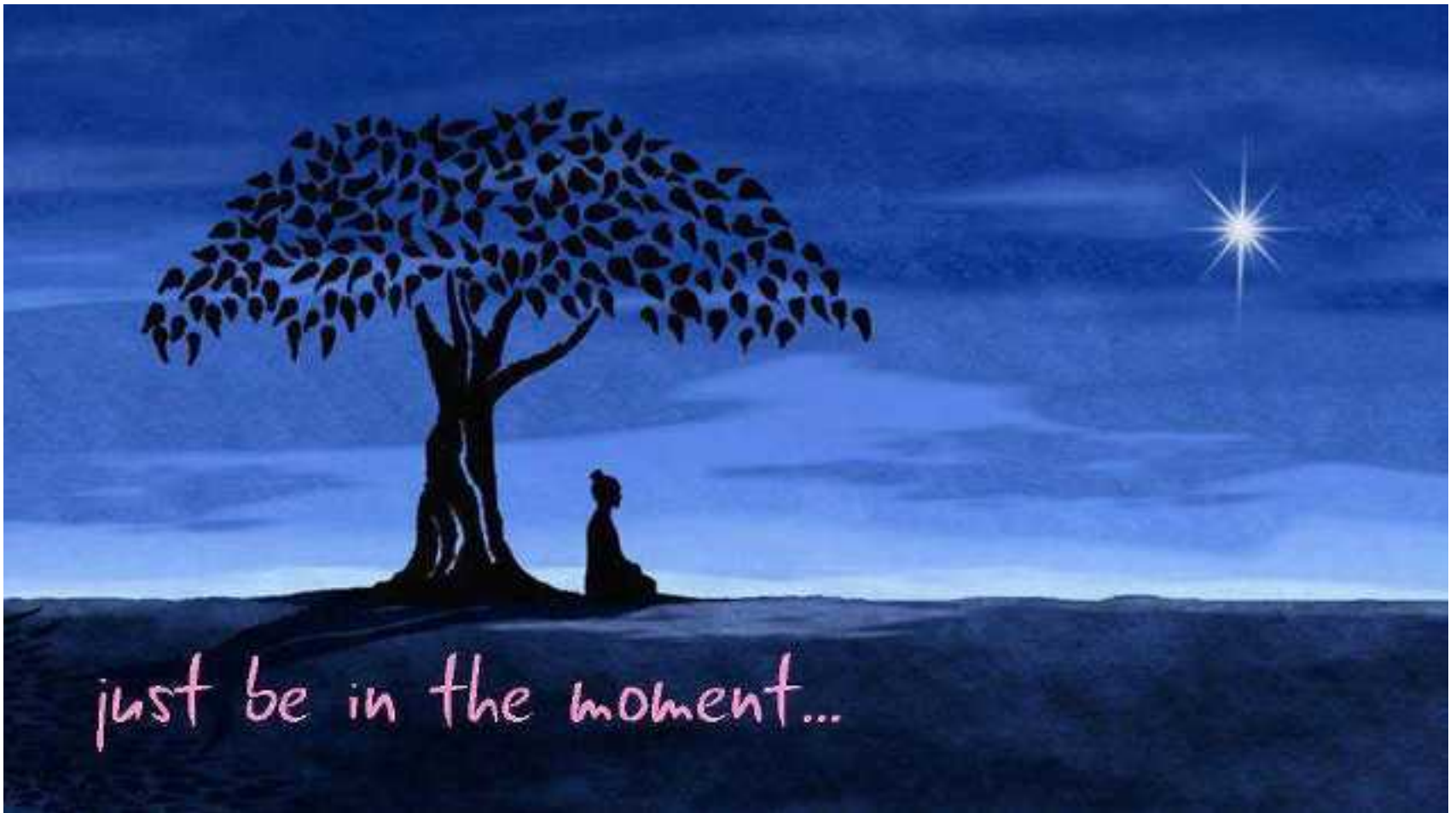
Vključevanje nekaterih elementov čuječnosti v preventivne/promocijske programe (npr. Ko učenca stresa stres).

Učenje MBSR programa – nekateri izvajalci širom Slovenije.

Društvo za razvijanje čuječnosti.

Maloštevilni učitelji čuječnosti.

Hvala!



just be in the moment...

Alcoholics Anonymous v svetu - 80 let

Nacionalna konferenca ob mesecu preprečevanja
zasvojenosti

Mladinski kulturni center Slovenj Gradec,

5. november 2015

Prim. Jasna Čuk Rupnik

THE WORLD SERVICE MEETING

No Borders in AA

WINE | July 2004

The World Service Meeting: AA unity around the world

Pletary 30 AA members, delegates from 26 countries, gathered at the end of a four-day-long World Service Meeting, a time filled with hard work and shared experience. As the meeting ends, delegates rise and say the Serenity Prayer in their native tongues. "God grant me the serenity..." "God, geef me de sereniteit..." "Man Diet, dannerma la serenität..." "Gott, gib mir die Gelassenheit..."

"Dien, serenität is serenität..."

In the 1940s, AA began spreading beyond the US and Canada, and by May 1950, when Bill W. and Lois visited AA in seven European countries, the future was clear: Bill could report to the 1955 St. Louis Convention that "AA had established branch-keeds in 30 foreign lands," and today AA members can be found in about 125 nations worldwide.

Always aware of the need for structure to guide our growth, Bill at first envisioned foreign "sections" of the General Service Conference. But as AA grew abroad, each country developed its own

AA Today

The spirit has drawn members that grow from 120 to 100 to 200 in Africa has stretched to countless villages in cultures as diverse as linguistic. AA today has an estimated 3,000,000 members, consisting of more than 116,000 groups located in more than 120 countries. AA's members has been translated into languages such as Afrikaans, Arabic, Hindi, Nepali, Persian, Spanish, Vietnamese and Urdu, among many others, and it has helped millions of people recover from serious addictions, compulsive behaviors, and mental health problems. Because AA has never attempted to keep formal membership lists, it is difficult to obtain accurate figures on total membership at any given time. The figures listed here are based on reports to the General Service Office as of Jan. 1, 2007, plus an average allowance for groups that have not reported their membership. There is no practical way of counting members who are not affiliated with a local group.

- Countries reporting AA groups or lists
- Countries not reporting
- International Association Offices
- General Offices, Intergroup and Advisory Offices
- Groups in Africa, Europe, Asia and Oceania

Estimated AA Membership and Group Information

Groups in US	55,244
Members in US	1,246,394
Groups in Canada	4,848
Members in Canada	90,986
Groups in Europe	25,002
Members in Europe	702,510
International	96
Groups in International Facilities (US/Canada)	1,585
Members in International Facilities	39,564
Local Members	236
Total Members	2,688,125
Total Groups	116,773

© 2007 World of AA History | Cooperative

< 3.000.000 members

> 180 countries

Gibanje AA se neprestano širi ...

Zakaj in kako?

Pred 80 leti

Bill

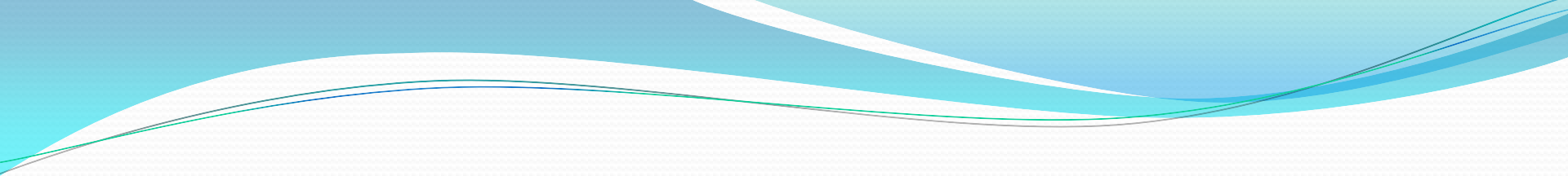
dr. Bob



William HILL, White (1888-1971)
Co-founder of Absolute Absolutism



Dr. Robert H. Hill (1888-1971)
Co-founder of Absolute Absolutism



Ugotovila sta, da skupaj lahko obvladujeta željo po alkoholu in ostajata trezna

“AA je skupnost moških in žensk, ki si delijo izkušnje, moč in upanje, da bi rešili svoj skupni problem, to je alkoholizem, in pomagali drugim alkoholikom k treznosti.”

Opora strokovnjakov



“Love was his magic”

V Sloveniji eden prvih
podpornikov: dr. Janez Rugej

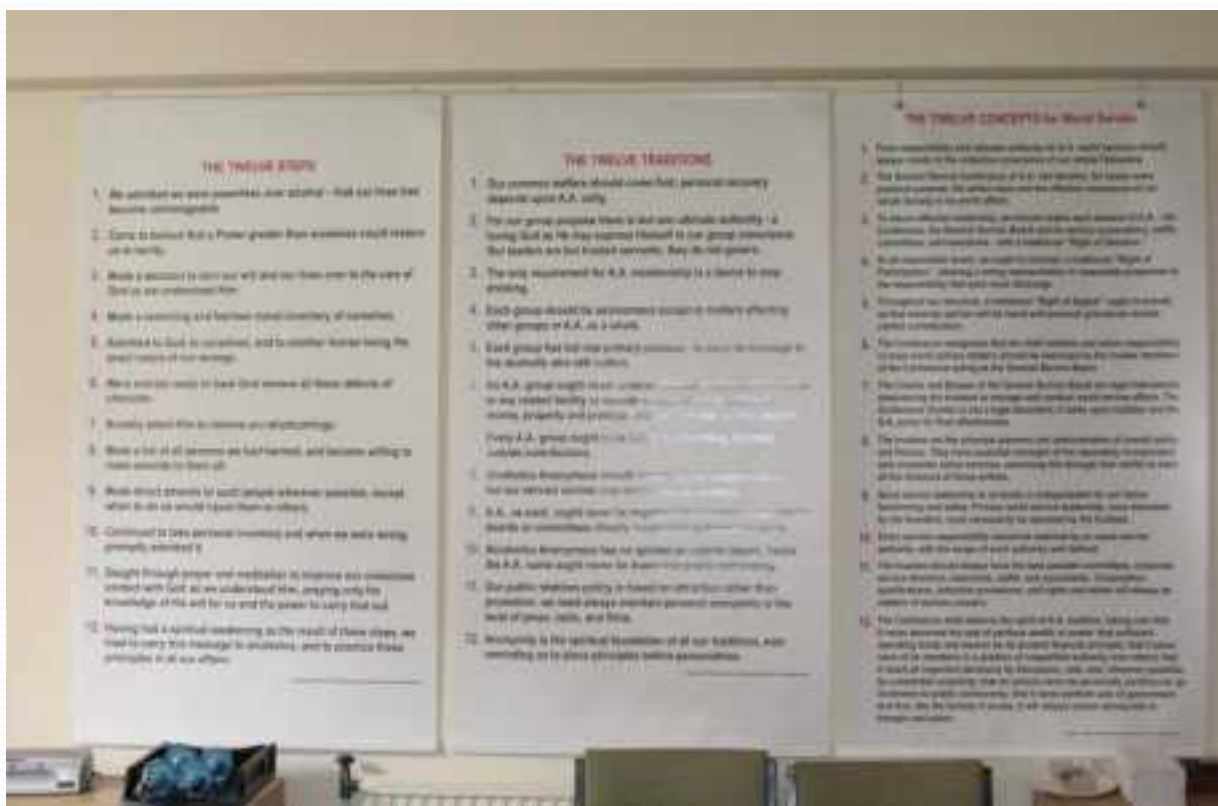
Predsednice AA Slovenije:

1. Zdenka Čebašek Travnik
2. Mag. Ksenija Ramovš
3. Prim. Jasna Čuk Rupnik

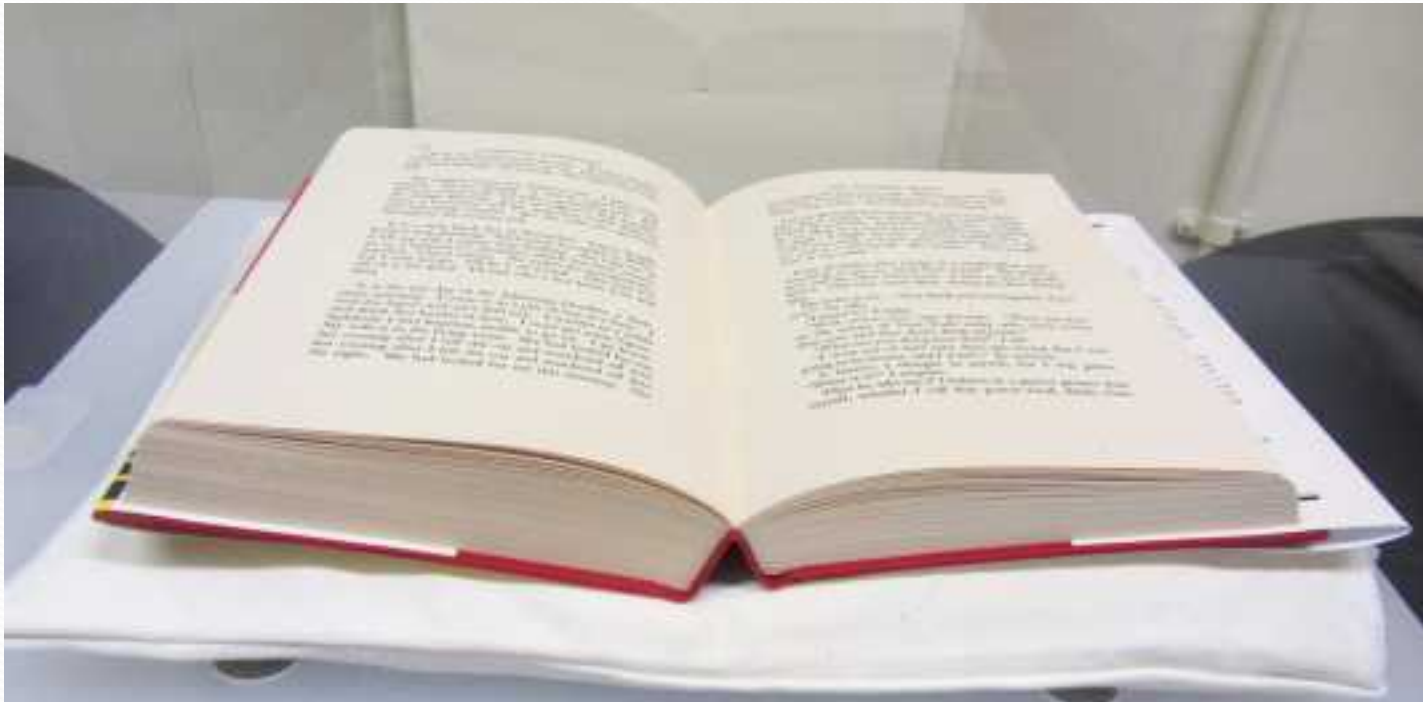
12 korakov

12 izročil

12 izhodišč za svetovno služenje



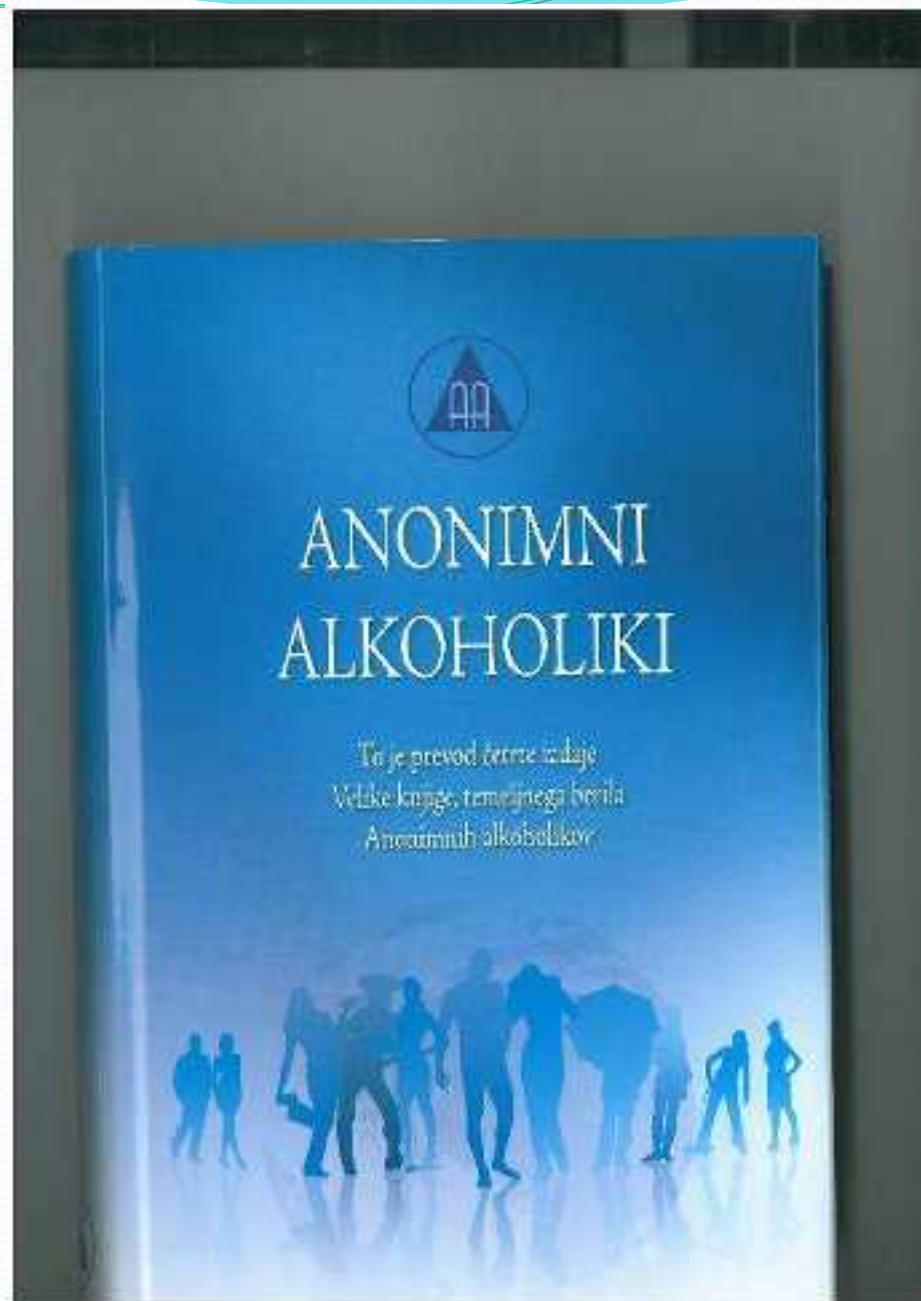
“The Big Book”



Alcoholics Anonymous (The Big Book)
First edition, first printing 1939

“Velika knjiga”

V Sloveniji prevod že četrte
izdaje



“Molitvica”

“Bog, podari mi
spokojnost, da
sprejmem, česar ne
morem spremeniti,
pogum, da
spremenim, kar
morem, in modrost,
da prepoznam
razliko.”



Svetovne konvencije



Evropska pisarna AA v Yorku - VB



Mediji

Žal lahko naredijo tudi veliko škode (npr. letošnja objava prevoda članka v Globalu)



Osnovno poslanstvo AA

Prenašati sporočilo alkoholiku, ki še trpi

Član AA je lahko vsak, ki ima iskreno željo, da preneha piti, in se sam okliče za člana

V Sloveniji deluje preko 50 skupin in mineva 25 let od ustanovitve slovenskega AA

Urniki srečanj so objavljeni na www.aa-drustvo.si



Hvala za pozornost

in prijazno vabljeni v popoldansko delavnico na temo

AA



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**

STANDARDI KAKOVOSTI V PREVENTIVI

(Marijana Kašnik, **Katja Rostohar**, Nina Pogorevc)

NACIONALNA KONFERENCA OB MESECU
PREPREČEVANJA ZASVOJENOSTI

»Z NOVIMI PRISTOPI DO NOVIH GENERACIJ«

Slovenj Gradec, 5. nov 2015

STANJE

Številni preventivni programi in tudi temeljni konflikti ter kompromisi:

- ... sistematično spremljanje in vrednotenje kakovosti*
- ... natančen pregled, kaj se izvaja po vsebini in kakšna je učinkovitost*
- ... (ne)enakomerna razpršenost programov glede na periferijo in center*
- ... dostopnost programov*
- ... skupno medsebojno sodelovanje, usklajevanje in ukrepanje*

Kaj je to dober (učinkovit) preventivni program?

Kdo naj ga izvaja?

Kakšno terminologijo uporabljati?

Kakšna sredstva nameniti programu?

Katere programe (so)financirati, podpreti...?

UČINKOVIT PRIPOMOČEK

ki lahko nudi trdne temelje za izvajanje učinkovite, na dokazih podprte preventive, je model:

Standardov kakovosti preventivnih programov na področju drog,

ki predstavlja prvi slovenski okvir o tem, kako izvesti **visoko kakovostno preventivo na področju drog.**

OSNUTEK STANDARDOV – NIJZ

Izhajali smo iz:

- ❖ evropskih standardov kakovosti
»**European drug prevention quality standards**«, ki so nastali pod okriljem EMCDDA (Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti od drog),
- ❖ drugih virov strokovne literature in
- ❖ praktičnih izkušenj.

STANDARDI

„BIBLIJA ZA PREVENTIVCE“

8 sklopov temeljnih standardov

- (1) ocena potreb,
- (2) ocena virov,
- (3) oblikovanje programa in posameznih aktivnosti,
- (4) planiranje izvedbe programa,
- (5) upravljanje in mobilizacija virov,
- (6) izvajanje in spremljanje stanja,
- (7) končna ocena ter
- (8) širjenje in izboljšanje programa.

4 sklopi presečnih standardov

- (A) trajnostni razvoj in financiranje,
- (B) komunikacija in sodelovanje z interesnimi skupinami,
- (C) skrb za razvoj kadra in
- (D) etična vprašanja.



Standardi zagotavljajo referenčni okvir

Če je preventiva v skladu s standardi, je bolj verjetno, da bo:

- ✓ ustrezna za ciljno populacijo,
- ✓ v skladu z zakonodajo,
- ✓ etična,
- ✓ temeljila na dokazih,
- ✓ stroškovno in vsebinsko učinkovita,
- ✓ izvedljiva, trajnostna in dostopnejša.

Uporaba standardov v praksi bo izboljšala:

- preventivno delo in učinkovitost financiranja;
- zmanjšala verjetnost izvajanja aktivnosti, ki so neučinkovite ali škodljive;
- podprla izvajanje lokalnih, regionalnih, nacionalnih in mednarodnih strategij in politik na področju drog;
- povežala prakso in raziskovanje;
- povečala dostopnost, preglednost, legitimnost;
- omogočila primerjavo s programi iz tujine...

NAČRT IMPLEMENTACIJE STANDARDOV V PRAKSO

1. TESTIRANJE STANDARDOV

KAJ?

- vsebino in terminologijo
- ustreznost in praktično uporabnost (izvedljivost)

KAKO?

- pregled gradiva in podane pripombe, dopolnila
- anketni vprašalnik
- fokusne skupine
- delovne skupine

KDO?

- razvijalci in izvajalci preventivnih programov
- predstavniki LAS-ov
- druge interesne skupine in posamezniki

HVALA – tistim, ki so jih že prebrali **in podali mnenje.**



DO 20.11. zadnji rok za oddajo mnenja (MARIJANA) (ostali se lahko vključijo le v nadaljnje faze)

**2. MEDSEKTORSKO IN MULTIDISCIPLINARNO
USKLAJEVANJE**

3. USKLAJEVANJE STROKOVNE TERMINOLOGIJE

4. RAZVOJ STROKOVNIH SMERNIC

5. RAZVOJ PODPORNIH ORODIJ

KAJ?

DELAVNICA

- gradivo za evalvacijo (načrt evalvacije, kontrolni obrazci, evalvacijski obrazci, logični / teoretični modeli...)
- gradivo za posnetek stanja
- etične smernice (primer izjave)
- drugo podporno gradivo

6. PRIPRAVA MODULA ZA IZOBRAŽEVANJE

KOGA?

- razvijalce programov, ponudnike in izvajalce
- (so)financerje (npr. ministrstva, občine...)
- naročnike (npr. šole, lokalne skupnosti...)

... pomaga pri vključevanju in uporabi standardov v praksi
... zavedanje OMEJITEV in TEŽAV (obsežen dokument)

**7. PILOTNO TESTIRANJE IZBRANIH
PREVENTIVNIH PROGRAMOV**

**8. PRIPRAVA GRADIVA IN POGOJEV ZA
CERTIFICIRANJE PROGRAMOV**

**9. VZPOSTAVITEV BAZE PREVENTIVNIH
PROGRAMOV**

[Baza podatkov PP](#)

10. REDNO SPREMLJANJE IN VREDNOTENJE STARIH IN NOVIH PP

CENTER kakovosti PP

11. STROKOVNA PODPORA IN IZBRAŽEVANJE

Baza – ocena stanja

CENTER za izobraževanje

SODELOVANJE LAS-OV

- testiranje in soustvarjanje standardov
- usklajevanje strokovne terminologije
- predlog preventivnega programa, ki bi se pilotno testiral
- drugo

UVAJANJE STANDARDOV V PRAKSO JE PROCES

Še tako dobro pripravljene standardi kakovosti,
sami po sebi ne bodo prinesli boljše kakovosti.

Le v primeru, da bodo standardi sprejeti kot
pomemben PRIPOMOČEK k našemu delu,
bodo rezultati bližje ciljem za doseganje dostopnih
in učinkovitih preventivnih programov

SEVEDA

pa je potrebna tudi trdna **politična volja**,
ki bo zagotavljala ustrezne vire
in pogoje ...

KRATEK POVZETEK GRADIVA (STANDARDOV)

8 sklopov temeljnih standardov
4 skopi presečni standardi

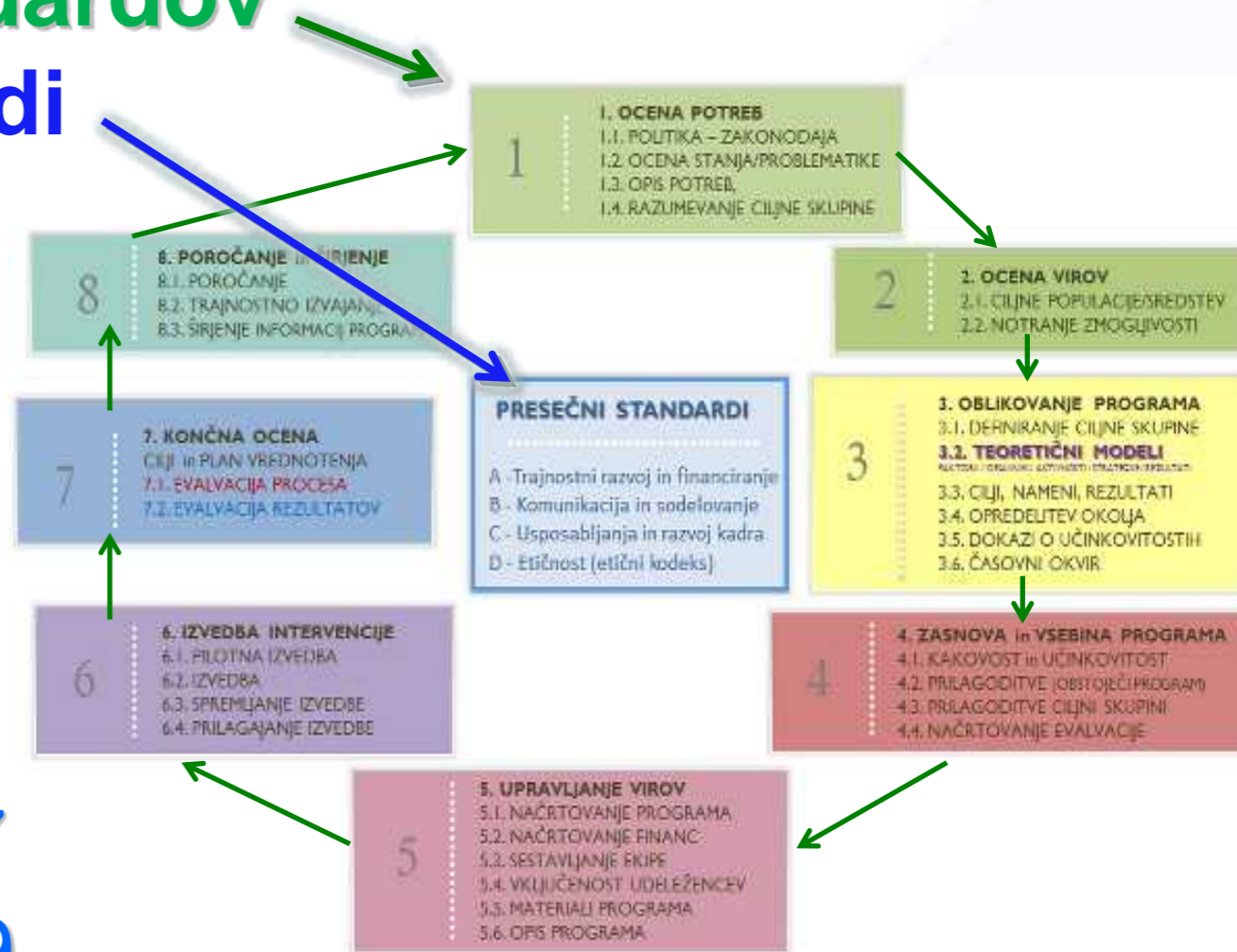
ELEMENTI (podpoglavja)

31+4

Osnovni standardi: 267

Dodatni strokovni standardi: 139

SKUPAJ: 406



VSAK SKLOP ... DOLOČEN NAMEN, ki doda na kvaliteti programa.

razumevanje **problematike, podpore s strani zakonodaje** ter **potreb** skupnosti in ciljnih skupin, ... predstavlja temelj za oblikovanje namenov in ciljev programa

oceno **razpoložljivost virov** - prepozna ali in **kako je namene in cilje projekta mogoče doseči** - katere **aktivnosti so izvedljive** in dostopne v izbranem okolju in času.

sistematično in učinkovito delo, ki temelji na podlagi **dokazanih učinkov preventivnih pristopov** in tako zagotavlja primerne vsebine in strukture programa.

sistematično in učinkovito delo ki temelji na podlagi **dokazano učinkovitih preventivnih pristopov** na področju drog in tako zagotavlja izbor primerne vsebine in strukture programa.

načrt programa in finančnih sredstev za dosledno in učinkovito **izvajanje, spremljanje in vrednotenje programa** zadostno št. udeležencev, ter priprava ustreznih materialov za delo.

razvija **trajno uspešnost programa**, skrbi za njegovo **širjenje in izboljšave**, kot tudi za **kakovostno poročanje**.

zagotavlja info. o **uspešnosti programa** - **oceni spremembe** pri ciljni skupini ter **pojasni zakaj in kako** je prišlo do teh sprememb.

zagotoviti **izvedbo in spremljanje programa v največji kakovosti**, kot tudi to, da se **identificirajo in izboljšajo odzivi na pomanjkljivosti**.

- 1**
- 1. OCENA POTREB
 - 1.1. POLITIKA – ZAKONODAJA
 - 1.2. OCENA STANJA/PROBLEMATIKE
 - 1.3. OPIS POTREB
 - 1.4. RAZUMEVANJE CILJNE SKUPINE

- 2**
- 2. OCENA VIROV
 - 2.1. CILJNE POPULACIJSKEDSTEV
 - 2.2. NOTRANJE ZMOGLJIVOSTI

- PRESEČNI STANDARDI**
- A- Trajnostni razvoj in financiranje
 - B- Komunikacija in sodelovanje
 - C- Usposabljanja in razvoj kadra
 - D- Etičnost (etični kodeks)

- 3**
- 3. OBLIKOVANJE PROGRAMA
 - 3.1. DERNIRANJE CILJNE SKUPINE
 - 3.2. TEORETIČNI MODELI
 - 3.3. CILJI, NAMENI, REZULTATI
 - 3.4. OPREDELITEV OKOLJA
 - 3.5. DOKAZI O UČINKOVITOSTI
 - 3.6. ČASOVNI OKVIR

- 4**
- 4. ZASNOVA in VSEBINA PROGRAMA
 - 4.1. KAKOVOST in UČINKOVITOST
 - 4.2. PRILAGODITVE (OBSTOJEČI PROGRAMI)
 - 4.3. PRILAGODITVE CILJNI SKUPINI
 - 4.4. NAČRTOVANJE EVALVACIJE

- 5**
- 5. UPRAVLJANJE VIROV
 - 5.1. NAČRTOVANJE PROGRAMA
 - 5.2. NAČRTOVANJE FINANC.
 - 5.3. SESTAVLJANJE EKIP
 - 5.4. VKLJUČENOST UDELEŽENCEV
 - 5.5. MATERIALI PROGRAMA
 - 5.6. OPS. PROGRAMA

- 6. POROČANJE in ŠIRJENJE**
- 6.1. POROČANJE
 - 6.2. TRAJNOSTNO IZVAJANJE
 - 6.3. ŠIRJENJE INFORMACIJ PROGRAMA

- 7. KONČNA OCENA**
- 7.1. EVALVACIJA PROCESA
 - 7.2. EVALVACIJA REZULTATOV

- 6. IZVEDBA INTERVENCIJE**
- 6.1. PILOTNA IZVEDBA
 - 6.2. IZVEDBA
 - 6.3. SPREMLJANJE IZVEDBE
 - 6.4. PRILAGAJANJE IZVEDBE

8 SKLOPOV

... DOLOČEN NAMEN, ki doda na kvaliteti programa.

razumevanje problematike, podpore s strani zakonodaje ter potreb skupnosti ter ciljnih skupin, ... oblikuje se namene in cilje programa

oceno razpoložljivost virov - prepozna ali in kako je namene in cilje projekta mogoče doseči - katere aktivnosti so izvedljive in dostopne v izbranem okolju in času.

razvija trajno uspešnost programa, skrbi za njegovo širjenje in izboljšave, kot tudi za kakovostno poročanje.

1. OCENA POTREB
1.1. POLITIKA - ZAKONODAJA
1.2. OCENA STANJA/PROBLEMATIKE
1.3. OPIS POTREB
1.4. RAZUMEVANJE CILJNE SKUPINE

2. OCENA VIROV
2.1. CILJNE POPULACIJSKE SREDSTVE
2.2. NOTRANJE ZMOGLJIVOSTI

8. POROČANJE in ŠIRIENJE
8.1. POROČANJE
8.2. TRAJNOSTNO IZVAJANJE
8.3. ŠIRIENJE INFORMACIJ PROGRAMA

sistematično in učinkovito dela, ki temelji na podlagi dokazano učinkovitih preventivnih pristopov na področju drog in tako zagotavlja izbor primerne vsebine in strukture programa.

PRESEČNI STANDARDI
A - Trajnostni razvoj in financiranje
B - Komunikacija in sodelovanje
C - Usposabljanje in razvoj kadra
D - Etični kodeks

3. OBLIKOVANJE PROGRAMA
3.1. DERNIRANJE CILJNE SKUPINE
3.1.1. TEORETIČNI MODELI
3.2. RAZLOŽEVANJE AKTIVNOSTI (STRATEGIJA INTERVENCIJE)
3.3. CILJI, NAMENI, POKLONILCI
3.4. OPREDELITEV OKVIR
3.5. DOKAZI O UČINKOVITOSTI
3.6. ČASOVNI OKVIR

7. KONČNA OCENA
CILJI in PLAN VREDNOTENJA
7.1. EVALVACIJA PROCESA
7.2. EVALVACIJA REZULTATOV

zagotavlja info. o uspešnosti programa - oceni spremembe pri ciljni skupini ter pojasni zakaj in kako je prišlo do teh sprememb.

6. IZVEDBA INTERVENCIJE
6.1. FIZIČNA IZVEDBA
6.2. IZVEDBA V PRAKSI
6.3. SPREMLJANJE
6.4. ...

4. ZASNOVA in VSEBINA PROGRAMA
4.1. KAKOVOST in UČINKOVITOST
4.2. PRILAGODITVE (OBSTOJEČI PROGRAMI)
4.3. PRILAGODITVE CILJNI SKUPINI
4.4. ...

dolgoročni pogled na razvoj programa in financiranje, zagotavlja ustrezno komunikacijo in sodelovanje med deležniki, skrbi za razvoj kadra ter obravnava etična načela - pravice in vrednote deležnikov, v vseh fazah programa.

zagotoviti izvedbo in spremljanje programa v največji kakovosti, kot tudi to, da se identificirajo in izboljšajo odzivi na pomanjkljivosti.

sistematično in učinkovito delo ki temelji na podlagi dokazano učinkovitih preventivnih pristopov na področju drog in tako zagotavlja izbor primerne vsebine in strukture programa.

izvajanje vrednotenje ... zadostno št. udeležencev, ter pripravi ustrezne materiale za delo.

Pravo vprašanje ni

ali je nekaj **težko** ali **lahko** narediti,
temveč, **ali je prav ali ne.**

Izberimo pravi namen

DOSLEDNO UPOŠTEVANJE STANDARDOV BO:

... izboljšalo preventivne pristope, učinkovitost financiranja, ...

... podprlo izvajanje lokalnih, regionalnih, nacionalnih in
mednarodnih strategij ter politik na področju drog.

... vzpostavljena bo večja dostopnost, preglednost, legitimnost
in učinkovitost preventivnih programov na področju drog.

SKUPAJ NAM BO USPELO !

Hvala za pozornost.

Lep pozdrav od Marijane.



IZPOSTAVLJENE TEŽAVE

- ❑ Nekateri standardi (verjetno) **izključujejo manjše organizacije**, ki so bolj šibke na finančnem področju. Težave se predvidevajo na področjih:
 - pridobivanja certifikatov kakovosti (ki so plačljivi),
 - terenske raziskave in študije pri oceni stanja in potreb ter
 - udeležba na usposabljanjih in izobraževanjih za zaposlene in prostovoljce doma in v tujini (brez razpoložljivih dodatnih finančnih sredstev že vnaprej je to »misija nemogoče«).
- ❑ Če bi manjše organizacije izpadle iz financiranja, bi lahko dobili **monopol** (obstanek več organizacij tudi na periferiji).
- ❑ **Zelo obsežno gradivo**, zato bi bila potrebna dodatna navodila (npr. hitri pregled, vodič po standardih preventive, ...).
- ❑ V Sloveniji – **ustvari skupna bazo preventivnih programov**, kjer bodo vsi programi enakopravno predstavljeni.



Razvijanje logičnega modela

**NACIONALNA KONFERENCA OB MESECU
PREPREČEVANJA ZASVOJENOSTI**

»Z NOVIMI PRISTOPI DO NOVIH GENERACIJ«

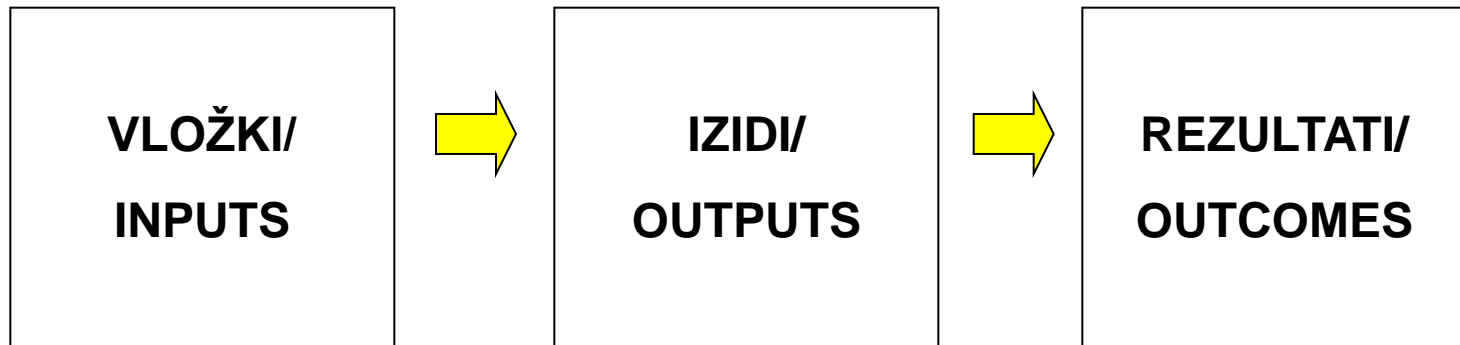
Evgen Janet

5.11.2015

Logični model je ...

- Upodobitev programa, ki prikazuje, kaj bo program naredil in kaj mora doseči.
- Niz "če-potem" relacij/odnosov, ki, če se izvajajo kot je bilo predvideno, pripeljejo do zelenih rezultatov.
- Jedro načrtovanja in vrednotenja programov

Poenostavljena oblika logičnega modela



LOGIČEN

lógičen -čna -o prid., *lógičnejši* () 1. *nanašajoč se na logiko*

1. logični pojmi, principi, zakoni; logične teorije

2. *ki upošteva zakone logike*: priti do logičnega zaključka; biti sposoben logične analize; sposobnost logičnega izražanja, mišljenja; logično sklepanje / govoriti brez logične zveze; logično branje *smiselno*

3. *ki se glede na stanje, položaj pričakuje*: logičen razvoj; tak čustven izbruh je v tem primeru logičen; to je logična posledica njegovega ravnanja

SSKJ

MODEL

modél -a m ()

1. *predmet, izdelan za ponazoritev, prikaz načrtovanega ali obstoječega predmeta*: izdelati, napraviti model; delati poskuse na modelu; **model človeškega očesa, telesa; mavčni model**; modeli za geometrijski pouk / model jadrnice, stroja / model hidrocentrale *maketa* // *majhna športna priprava, ki posnema določeno vozilo, zlasti letalo*: fantje spuščajo modele / jadralni, motorni model; sobni, tekmovalni model

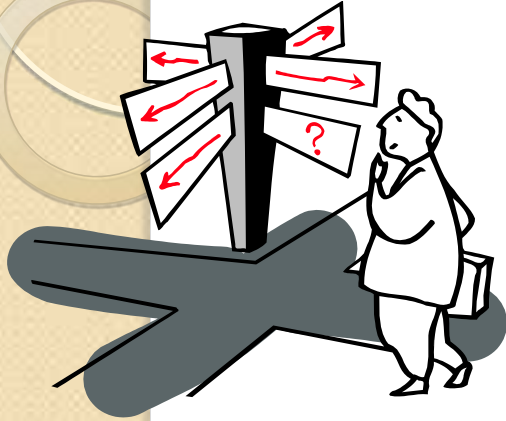
2. *kdor se ukvarja s tem, da se daje na razpolago za upodabljanje*: **preživlja se kot model; moški, ženski model / fotografski model** *fotomodel*; kiparski model // *oseba ali stvar, katere značilnosti umetnik upodablja*: on je bil avtorju model za glavnega junaka v drami

3. nav. ekspr. **ustaljena oblika česa, po kateri se kaj dela**; *vzorec, oblika*: razviti lasten **gospodarski model; družbeni, organizacijski model** / v romanu vse poteka po ustaljenem modelu; delati po vnaprej določenem modelu *kalupu*

Logične modele lahko uporabimo:

- za majhen program
- za proces (npr. tim, ki dela skupaj)
- **za večji, večkomponentni program**
- lahko se uporabi na organizaciji

"Noben veter ni ugoden ladji brez cilja."
Michael E. de Montaigne

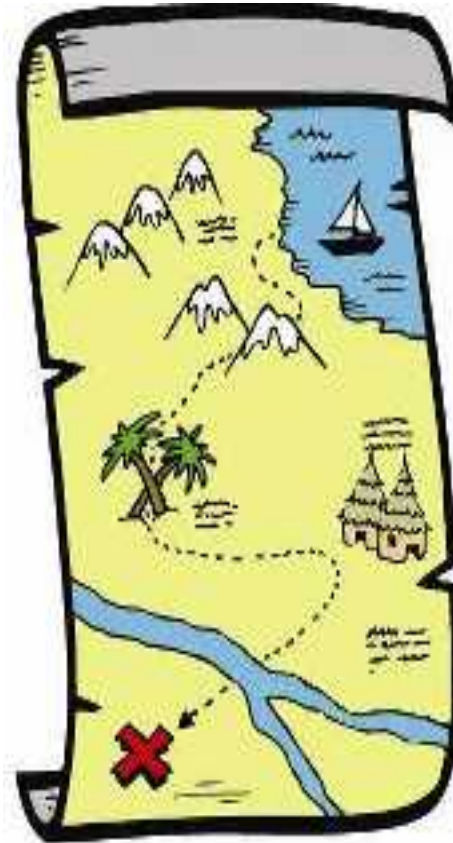


Kam greste?

Kako boste prišli tja ?

Kako boste vedeli, da ste prispeli ?

Veliko jih je, ki menijo, da je **logični model** zemljevid z vrisano potjo



Logični model lahko poimenujemo kot...

- Teorija (uvajanja) sprememb
- Akcijski program
- Model sprememb
- Konceptualna mapa
- **Načrt rezultatov**
- Programska logika

Čas odgovornosti

- Kaj je izmerjeno, je tudi narejeno
- **Če se rezultati ne merijo, se ne da ločiti uspeha od neuspeha**
- **Če** ne vidite uspeha, ga ne morete nagrajevati
- **Če** ne morete nagrajevati uspeha, ste verjetno nagradili neuspeh
- **Če** ne vidite uspeha, se ne **moreš naučiti iz** njega
- **Če** ne zmorete priznati neuspeha, ga ne morete popraviti.

Reinventing Government, Osborne and Gaebler, 1992

Logični model

- NI

Teorija

Resničnost

Metoda ali model evalvacije

- JE

okvir za opisovanje relacij med vložki, aktivnostmi in rezultati

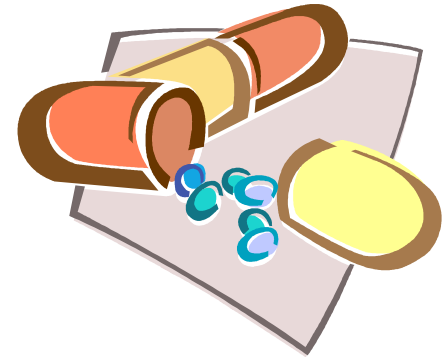
skupni pristop pri integriranju, načrtovanju, implementaciji, evalvaciji in poročanju

Logični model je način mišljenja, ne samo lepa grafika

**„Gradimo cesto in cesta gradi nas“
Šrilanški pregovor**



Vsakodnevni primer



**G
L
A
V
O
B
O
L**

Stanje

VLOŽKI
INPUTS

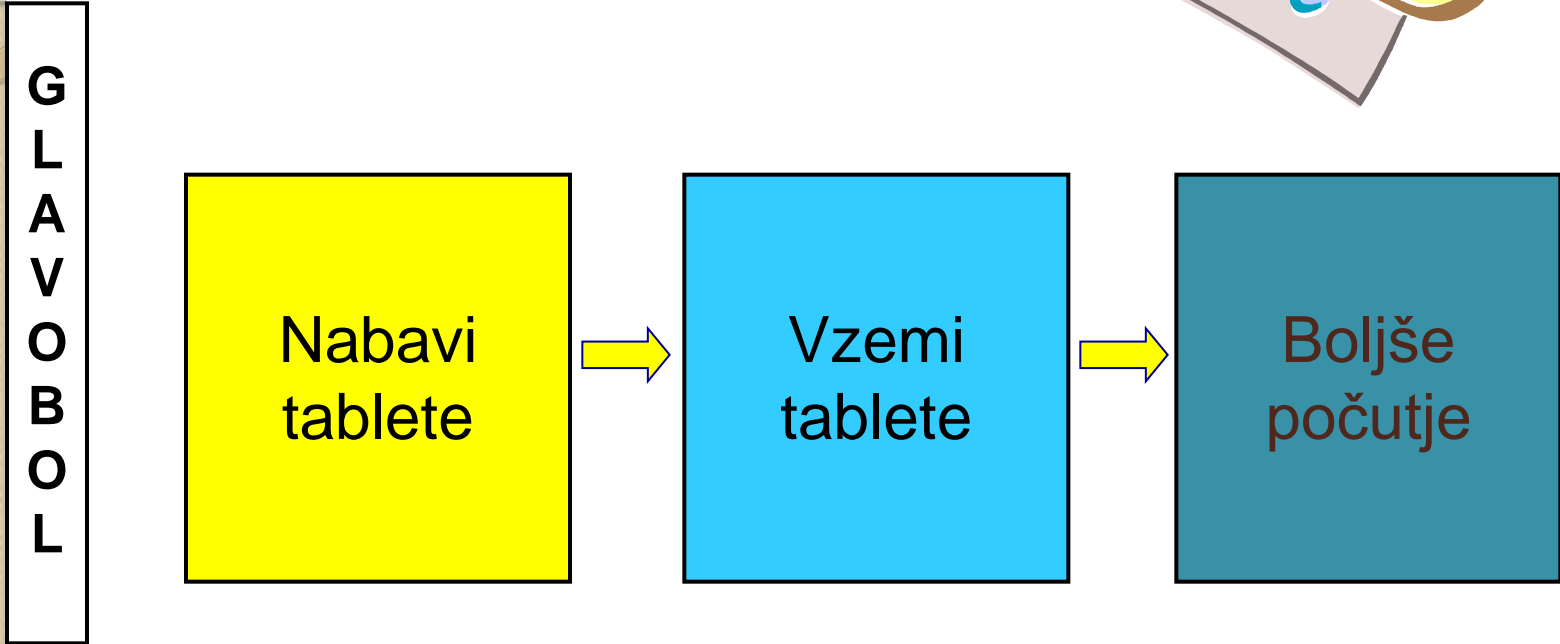
IZIDI
OUTPUTS

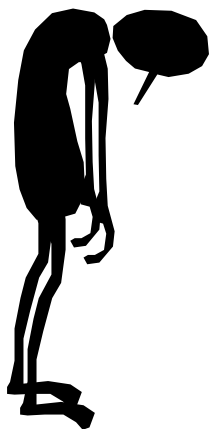
REZULTATI
OUTCOMES

Nabavi
tablete

Vzemi
tablete

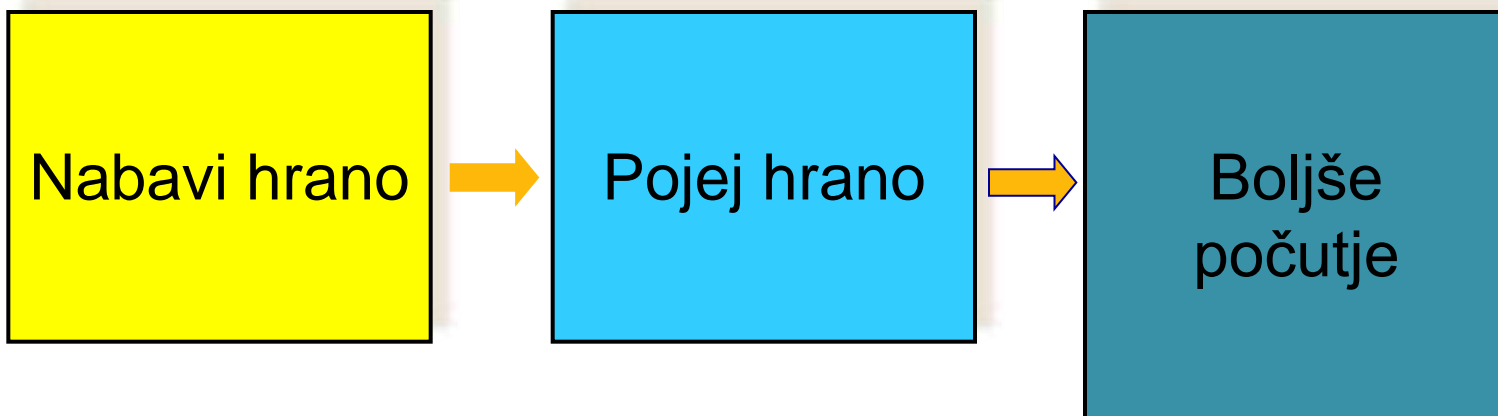
Boljše
počutje



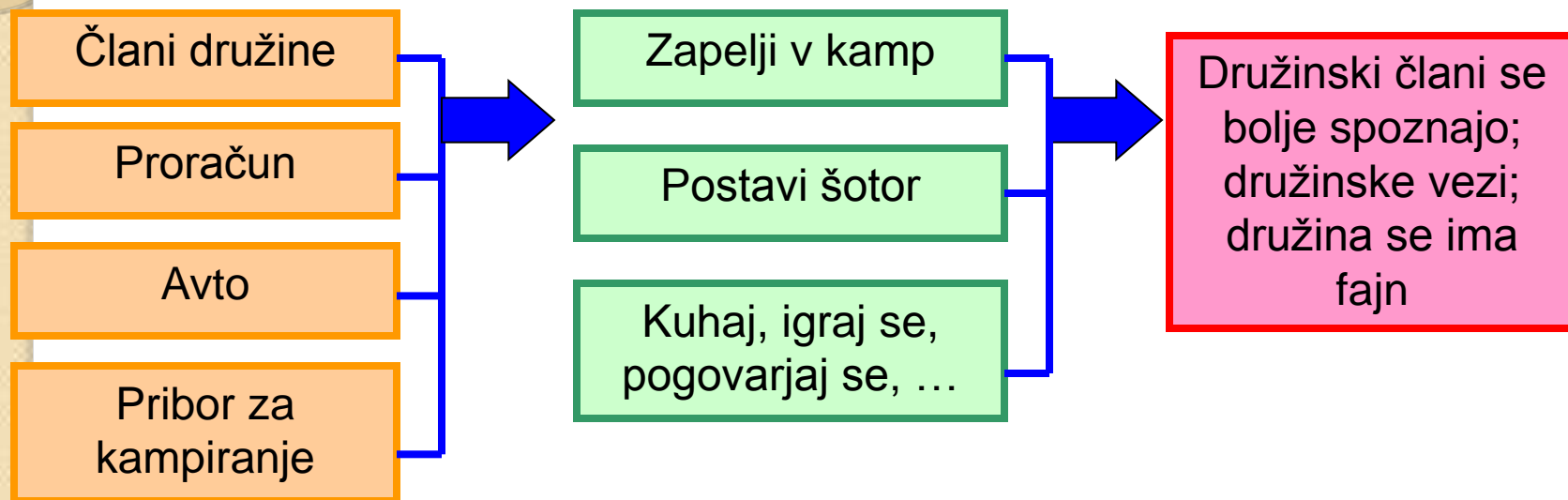


Vsakodnevni primer

L
A
Č
E
N



Vsakdanji logični model - Družinske počitnice

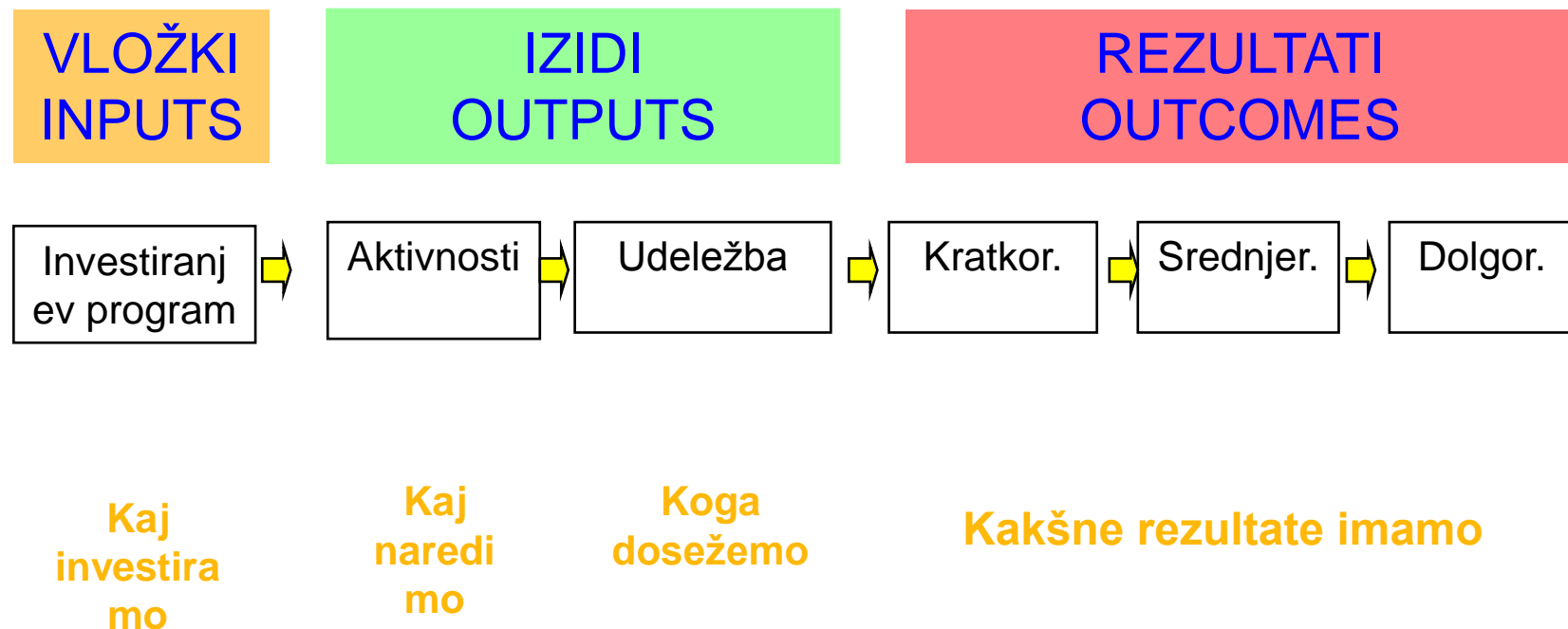


VLOŽKI
INPUTS

IZIDI
OUTPUTS

REZULTATI
OUTCOMES

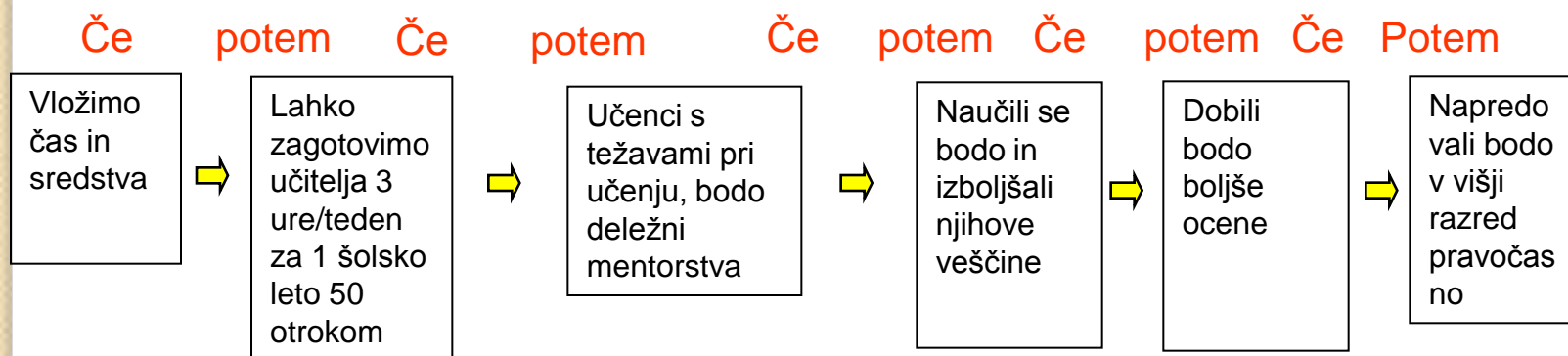
Logična veriga povezav kaže na to, kako se uresniči program



Kako aktivnosti peljejo do želenih rezultatov?

Serijska „če - potem“ relacij

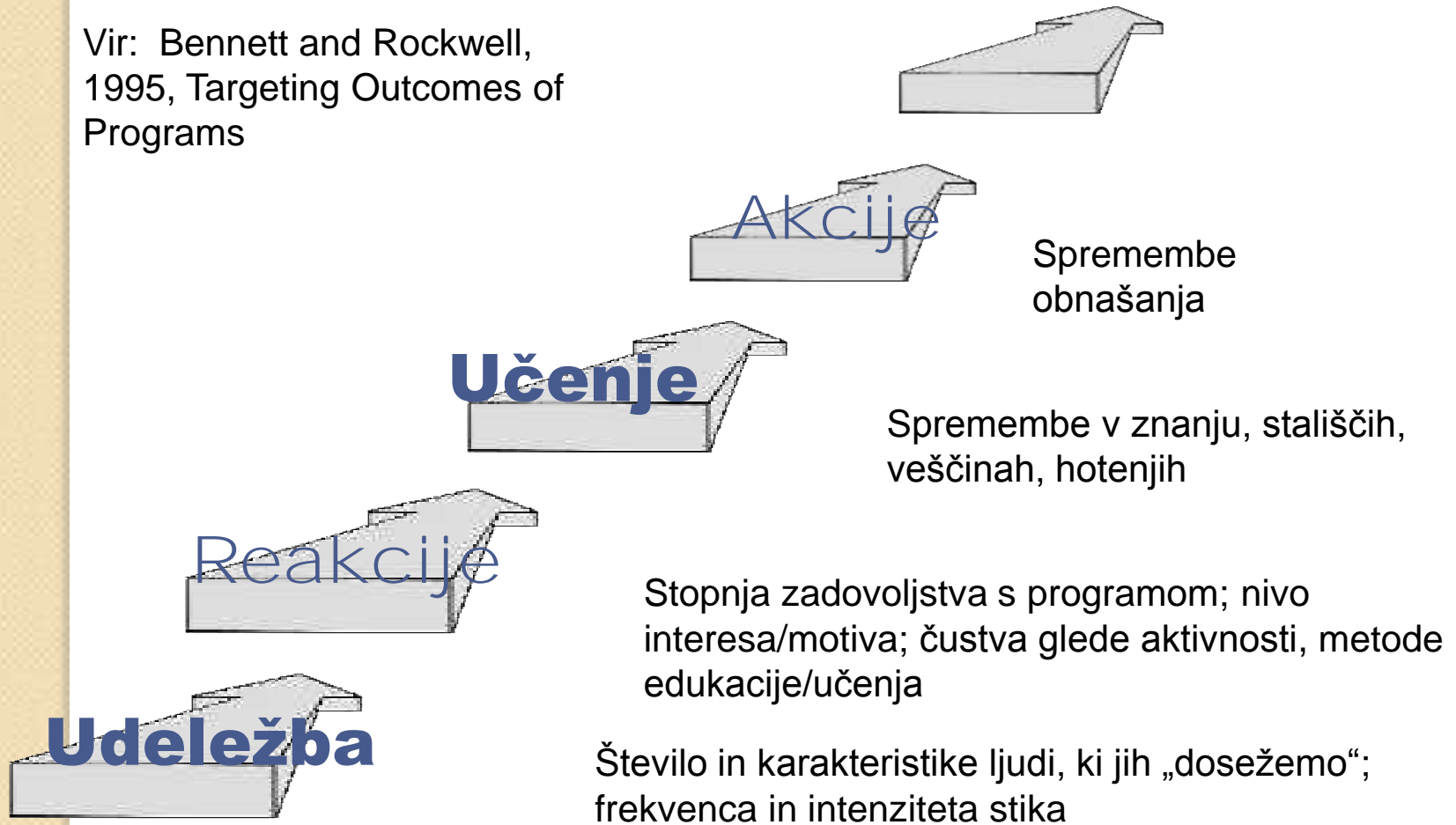
Primer „mentorstva“



Hierarhija učinkov

Vir: Bennett and Rockwell, 1995, Targeting Outcomes of Programs

Socialno-ekonomsko-okoljske izboljšave



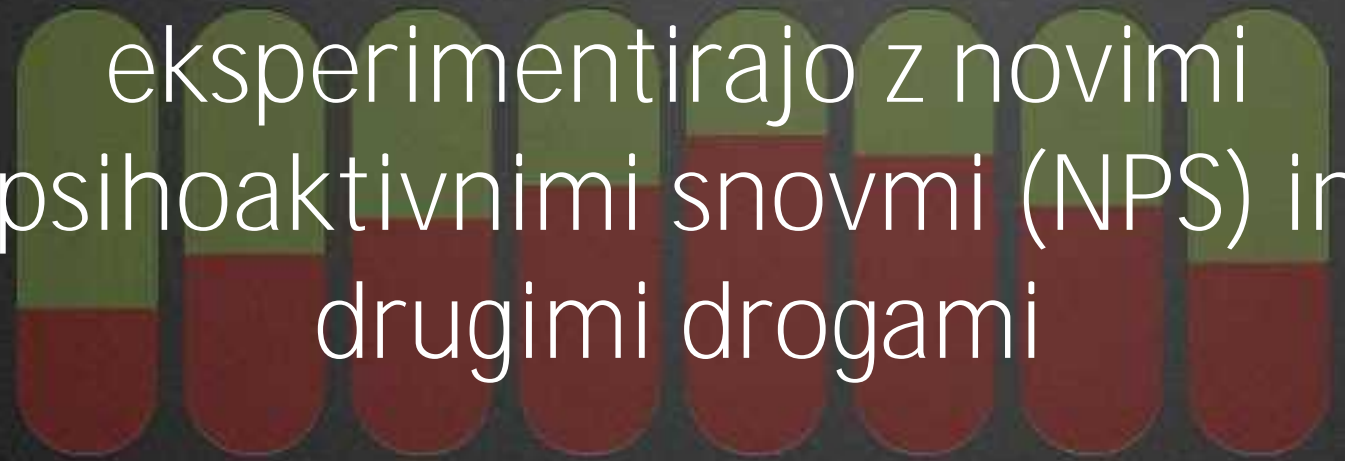


? Vaš logični model

Simona Šabić, univ. dipl. soc. ped.

Anja Mihevc, univ. dipl. soc. ped.

Združenje DrogArt



Pristopi dela z mladimi, ki
eksperimentirajo z novimi
psihoaktivnimi snovmi (NPS) in
drugimi drogami

Slovenj gradec, 5. 11. 2015

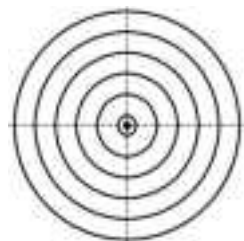
* Zmanjševanje škodljivih posledic klubskih drog in kokaina med mladimi in mlajšimi odraslimi

* Izberi sam

* After taxi

* PASS – pomoč in anonimno svetovanje na spletu

- vrstniško izobraževanje
- svetovanje
- terensko delo
- informiranje
- internet
- raziskave
- publicistična dejavnost
- info točka



mladi in mlajši odrasli



MLADOSTNIŠTVO

PREIZKUŠANJE MEJA

EKSPERIMENTIRANJE



ZMANJŠEVANJE ŠKODE



MIT ALI RESNICA?

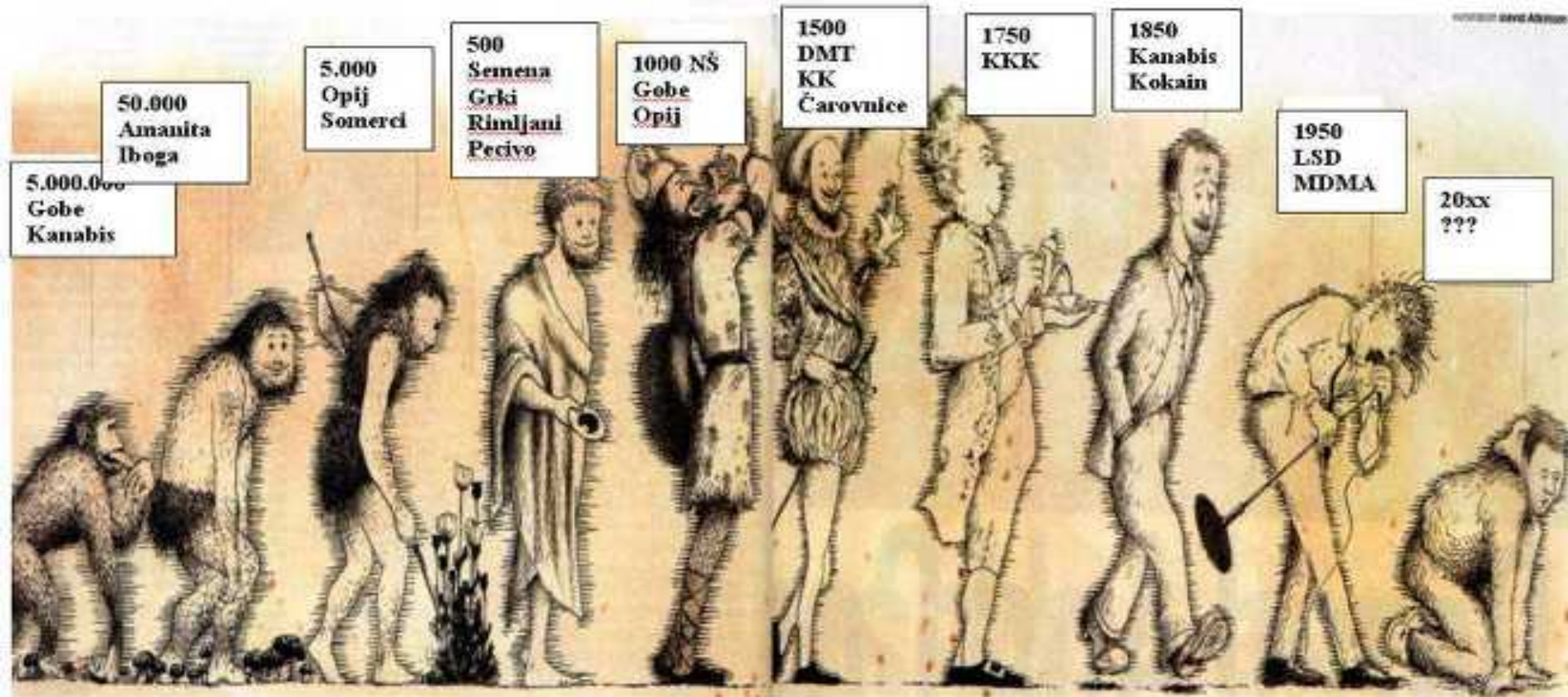
Abstinenca ni cilj koncepta
zmanjševanja škode.

ŽELEZNA DOBA ANTIKA TEMNA DOBA SREDNJI VEK RAZSVETLJENSTVO

KAMENA DOBA

MODERNA DOBA

1254-1323 MP





- Pojav koncepta v Evropi v 80. letih 20. stoletja
- Ciljna populacija zajeta „tukaj in zdaj“
- Krepitev socialnih kompetenc
- Vsako zmanjševanje škode ali tveganj je korak v pravo smer



- prelamlja racionalistično paradigmo, ki temelji na prepričanju, da je problem drog mogoče odpraviti s pravnimi ali terapevtskimi sredstvi
- vpeljuje pojem nizkega praga, abstinenca ni nujen pogoj
- kot kriterij intervencije vpeljuje pragmatiko (**deluje tisto, kar je uspešno, ne nujno tisto, kar naj bi bilo pravilno oz. kar zahteva dominantni diskurz o normalnosti**)
- v sodelovanje vpeljuje sodelovanje uporabnikov in krepitev njihove moči (**poznavanje scene drog**)



SPREMLJANJE TRENDOV UPORABE DROG

✓ STALEN STIK Z UPORABNIKI
NA TERENU, V INFO TOČKI IN
SVETOVALNICI.

✓ RAZISKOVANJE VZORCEV
UPORABE IN POTREB
UPORABNIKOV.

✓ PRILAGANJE INTERVENCIJ
SPECIFIČNIM UPORABNIŠKIM
SKUPINAM IN OKOLJEM
UPORABE.

✓ SODELOVANJE Z DRUGIMI
ORGANIZACIJAMI IN STROVNIMI
SLUŽBAMI.

TERENSKO DELO IN INFORMIRANJE V NOČNEM ŽIVLJENJU

- **Raziskovanje življenjskega prostora ciljnih skupin.**
- **Prilagajanje potrebam, željam, interesom ciljne skupine.**
- **Izstop iz tradicionalnih profesionalnih vlog in vrstniški pristop.**
- Bolj enakopraven odnos.
- Aktiven nevsiljiv pristop.



TERENSKA AKCIJA

Cel čas trajanja prireditve

Info točka (Cedevita, sadje, letaki)

Nudenje osnovne prve pomoči

Informiranje

Alkotest pred koncem

INFORMIRANJE

Celo noč po različnih lokacijah / 2-3 ure

Informiranje z info materiali in pogovorom



LOKACIJE NOČNEGA ŽIVLJENJA

- Lokali, nočni klubi in večje prireditve
- Dogodki na prostem (npr. v gozdu)
- 'Underground' prostori zbiranja
- Uporaba v privatni sferi (privat zabave, družabni večeri)

Zelo odvisno od lokalnega okolja – pomembno sodelovanje z osebami iz lokalnega okolja.



DrogArt

KLUBSKI DOGODKI Z

MLADOLETNIMI OBISKOVALCI

- Mladoletni uporabniki drog – **višje rizična skupina.**
- **Na dogodkih prisotni dlje časa (6 ur) – več časa za vzpostavitev stika, informiranje in kratke posvetovalne pogovore.**
- **Kontinuirana prisotnost – razvijanje zaupnega odnosa.**



KAJ SE JE IZKAZALO KOT POMEMBNO?

- **Vrstniški pristop** - terensko delo, ki ga izvajajo posamezniki znotraj svojih lastnih vrstniških skupin in socialnih mrež
- Aktivno vključevanje ciljne skupine v vse faze – delati “Z” in ne “ZA”
- Kredibilnost in uporabnost **sporočil** (aktualnost in primernost informacij, izhajanje iz situacije)
- Kredibilnost informatorja (odnos, znanje)

DNEVNI TEREN – **terensko delo z rizičnimi skupinami uporabnikov** drog

Primer: Metelkova mesto, Ljubljana

- Razširjena psihosocialna obravnava
- Stalna lokacija – urejen prostor (info **kotiček**)
- 4 stalne strokovne delavke
- Informacije o zmanjševanju tveganj zaradi uporabe drog in kratki posvetovalni pogovori





MIT ALI RESNICA?

Uporaba drog lahko posamezniku koristi.

SVETOVALNO DELO

„biti skupaj v tem“

- Ne delamo škode.
- Način dela se prilagaja uporabnikovim ciljem in potrebam.
- Omogočamo podporo tam, kjer uporabniki najprej zmorejo.
- Vsako zmanjšanje škode v povezavi z drogo je korak v pravo smer.
- Svetovalno delo temelji na metodi motivacijskega svetovanja in tehnikah vedenjsko kognitivne terapije: prepoznavanje **sprožilcev** za uporabo drog, tehnike, ki pripomorejo k **zmanjšanju** uporabe ali k abstinenci



KAJ SE JE IZKAZALO KOT POMEMBNO?

- Zadovoljitev **razvojnih teženj po stimulaciji na zdrav način** – replacing the „high“.
- Tesen, zaupen terapevtski odnos.
- **Dopuščanje izbire: Zmanjševanje škode, če je abstinenca trenutno nedosegljiva.**
- Terapevt, ki se bolje kot uporabniki spozna na droge.





- Anonimnost.
- Obvladovanje uporabe: KVT.
- Spremljanje uporabe in vnašanje reda v uporabnikov kaos.
- Iskanje motivacije za spremembe, ki se v uporabniku že nahaja.
- Sodelovanje različnih institucij.

SPLETNO INFORMIRANJE IN SVETOVANJE

- Spletna stran in forum (vrstniška in strokovna podpora)
- Spletna aplikacija Reduser
- Skype in e-mail svetovanje
- Mobilna aplikacija DrogApp



INFO TOČKA IN TESTIRANJE NPS IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI

- Sprejem vzorcev za testiranje psihoaktivnih snovi v Nacionalnem forenzičnem laboratoriju.
- Hitri barvni reagenti (Marquis, Mandelin, Mecke, Ehrlich, ...).



NAMEN TESTIRANJA NPS IN DRUGIH PAS (1)

- Zmanjševanje možnosti za zdravstvene zaplete zaradi uporabe neznanih snovi in nevarnih primesi
- Pomoč pri spremljanju pojavljanja NPS in dinamike črnega trga
- Pomoč pri spremljanju sprememb vzorcev uporabe PAS



NAMEN TESTIRANJA NPS IN DRUGIH PAS (2)

- Vzpostavljanje stika z uporabniki s pomočjo konkretne storitve – prvi stik rekreativnega uporabnika s programom pomoči
- Ponujanje konkretnih informacij zmanjševanja škode, podkrepljenih z aktualnimi informacijami (večji vpliv sporočil)
- Višanje osveščenosti o nevarnih neznanih snoveh med uporabnikih



TESTIRANJE – SPODBUJANJE **ODGOVORNEJŠIH VEDENJ**

- Korak k prevzemanje odgovornosti zase
- Spodbujanje solidarnosti in medvrstniškega informiranja med uporabniki



Pogovor o
osebni
uporabi in
tveganjih

Infomiranje o
zmanjševanju tveganj

Kratek posvetovalni
pogovor

Usmeritev v
svetovanje



MIT ALI RESNICA?

Obstaja enostavna rešitev/recept, ki vedno deluje.





Vprašanja, komentarji ...

Združenje DrogArt

Sedež društva:
Kardeljeva ploščad 16
1000 Ljubljana

01 422 52 70, 01 422 30 80

DrogArt infotočka:
Prečna ulica 6
1000 Ljubljana
Vsak delavnik: 9.00 – 16.00

www.drogart.org, www.izberis.si, www.izberis.org