

Kur meklēt palīdzību?

Latvijā vairs nav nevienas rehabilitācijas iestādes, kur ar atkarībām sirgstošiem pusaudžiem būtu iespēja saņemt palīdzību ilgtermiņā.

Pusaudži ar psihiskiem vai uzvedības traucējumiem alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ atveseļošanās iespējas varēja saņemt rehabilitācijas centrā "Solis Piebalgā". Tomēr šī centra darbība pēc vairākiem Tiesībsarga konstatētajiem pārkāpumiem tika apturēta. Centrā netika nodrošināta bērnu atbilstībai un rehabilitācijai atbilstoša vide un dzīves apstākļi. Neesot bijušas nodrošinātas pat bērnu pamatvajadzības.

Vēl nesēn no atkarībām sirgstošus pusaudžus rehabilitēja arī pie Straupes psihoneiroloģiskās slimnīcas izveidotajā centrā "Saulrīti". Tomēr līdz ar slimnīcas likvidāciju tika slēgts arī rehabilitācijas centrs. To bija pārāk grūti uzturēt neregulārā finansējuma dēļ.

Kur pusaudžiem uzsākt rehabili-

tāciju tagad? Latvijas Bērnu labklājības tīkla koordinatore Daiga Eiduka norāda: "Latvijā nav iestādes, kas atkarību gadījumā sniedz jauniešiem tieši sociālo rehabilitāciju. Piemēram, slimnīca "Gintermuiža" Rīgā piedāvā 30 dienu motivācijas programmu, kas savā būtībā ļoti atšķiras no ilgstošas sociālās rehabilitācijas, kura var ilgt no pusotra līdz pat diviem gadiem. Ilgtermiņa rehabilitācijā nepieciešams iekļaut arī citus pakalpojumus, piemēram, izglītību, kas ir ļoti sarežģīti organizējama. Tāpat ilgtermiņa rehabilitācijas vietās jauniešiem jābūt pieejamai gana labai infrastruktūrai, lai tur varētu dzīvot ilgu laiku, be šai vietai jābūt nomaļai, zināmā mērā norobežotai no ārpusas, lai mazinātu bēgšanas un atpakaļ krišanas riskus."

D. Eiduka vērtē nepieciešamību pēc šāda veida rehabilitācijas centriem Latvijā: "Vecāki, kuri ir ieinteresēti un maksāspējīgi, paši meklē iespējas, kā bērnam palīdzēt. Jaunietis tiek sūtīts uz ārzemēm, kur pastāv līdzīgas atkarīgo rehabilitācijas kopienas un programmas, vai tiek meklētas citas ārstēšanās iespējas. Latvijā 2016. gadā tikai aptuveni 15–20 cilvēki oficiāli saņēma valsts apmaksātu atkarīgo jauniešu sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, tātad, skaitliski rēķinot, viens centrs ar

aptuveni šādu kapacitāti Latvijā būtu vajadzīgs. Bet ne līdzšinējā izpildījumā un ne ar esošo valsts un pašvaldību atbalsta sistēmu, pareizāk, tās trūkumu."

D. Eiduka arī norāda citus būtiskus jautājumus, kuriem būtu jāpievērš pastiprināta uzmanība, ja Latvijā darbotos rehabilitācijas centrs pusaudžiem, kuri pazaudējuši sevi kādā no atkarībām. "Šis jaunietis kaut kad no centra izies, bet, ja situācija ārpusaulē – viņa attiecībās ar ģimeni, sadzīves apstākļi – nebūs mainījusies, jaunietis būs pakļauts lielam riskam atgriezties pie iepriekšējā dzīvesveida. Daudziem šiem jauniešiem nav nekāda vai ir vājš emocionālais kontakts ar ģimeni. Ar to noteikti būtu jāstrādā, bet jautājums, vai ģimenei tas interesē un kā panākt tās iesaisti. Ja nav ģimenes, kas tad uzņemsies jaunieša "sociālā mentora" lomu? Jautājums arī, vai jaunietis var atgriezties

■ **Atkarība ir kompleksa problēma** – lai arī atkarības ir slimšana, to izcelsme un arī ārstēšana ir kompleksa, iekļaujot gan medicīniskus, gan psiho – sociālos aspektus.

■ **Atkarība nerodas vienā dienā** – tā rodas pēc ilgstošas atkarību izraisīto vielu lietošanas vai atkarību izraisīto darbības (datoratkarība, utml.) veikšanas, tādēļ izmaiņas, ko tā rada organismā un psihē, ir grūti un ilgstoši ārstējamas.

■ **Līdzatkarība** – atkarības izraisīta sekas arī apkārtējos, veidojot atkarīgajam tuvākajos cilvēkos līdzatkarību. Tā ārstējama tāpat kā atkarība, daudzas atkarību ārstēšanas programmas uzsvēr atkarīgās personas tuvinieku līdzatkarības ārstēšanu kā būtisku ārstēšanas elementu. Piemēram, Minesotas programma paredz specifisku ārstēšanas programmu bērniem un pusaudžiem, kuru vecāki cieš no atkarībām.

Līdzšinējos apstākļos, varbūt viņam vajadzētu pārcelties uz dzīvi citā pašvaldībā vai vismaz mainīt dzīvesvietu, bet pašvaldības parasti nenodrošina nekādu atbalstu pat savas pašvaldības ietvaros, kur nu vēl, ja tas iziet ārpus viņu teritorijas," saka D. Eiduka.

Viņa ir pārliecināta – pusaudžu atkarības ir aktuāla problēma visā

Latvijā, bet, lai to risinātu, atbildes kopīgi būtu jāmeklē dažādu jomu speciālistiem: "Tas diemžēl nenotiek, jo sabiedrība neatbalsta šādus "caurkritušus", sociāli deviantus pusaudžus. Tas politiķu vidū nav populārs temats, naudas šiem pasākumiem tiek atlicināts ļoti maz." □

Atkarība nerodas uzreiz

Nepieciešami aptuveni divi trīs gadi, lai cilvēkam, kurš ilgstoši lietojis atkarību izraisīto vielas, tiktu uzstādīta diagnoze – atkarība.

Psihiatrs, narkologs **VALDIS KORNETS**, kurš strādā Cēsīs, norāda, ka pusaudžu vidū pirmo vietu ieņem interese par tabaku, bet vēlme nogaršot alkoholiskos dzērienus rodas vēlāk. V. Kornets skaidro, ka lielākā daļa pusaudžu pirmo reizi uzsmēķē 12 gadu vecumā. Daļai tas paliekot tikai vienreizējs mēģinājums, bet aptuveni trešā daļa turpina smēķēt. Šī brīža tendences atkarību izraisīto vielu kontekstā rādot, ka alkoholu jaunieši pirmo reizi nogaršo ap 15 gadu vecumu.

Narkologs norāda, ka viņa praksē pusaudžu, kuriem līdz 18 gadu vecumam tiek diagnosticēta atkarība, esot maz: "Tomēr tas nenozīmē, ka pusaudži nesmēķē, nelieto alkoholu vai citas atkarību izraisīto vielas. Turklāt, pat ja nav vēl izveidojusies atkarība, šīs vielas uz cilvēka veselību atstāj būtiskas sekas."

V. Kornets stāsta, ka ir vairāki kritēriji, kas nosaka, vai sākusies atkarības veidošanās – piemēram, stipra un nekontrolējama tieksme lietot vielu, nespēja pārstāt, kā arī organisma izturības palielināšanās pret konkrētu vielu. Pie narkologs nonākušie pusaudži ne vienmēr esot gatavi iesaistīties problēmas risināšanā: "Tie, kas atkarību izraisīto vielu rezultātā pastrādājuši kādu noziedzumu, vai arī pusaudži, kuri kādos svētkos pārmērīgi lietojuši vielas un nokļuvuši slimnīcā, pēc tam nonāk pie manis pat tad, ja šī ir bijusi pirmā reize, kad izmēģināts alkohols vai kas cits. To paredz likums. Nereti saprotu, ka šim jauniešim tā ir bijusi vienīgā reize un viņš, visticamāk, uz atkarību izraisīto vielām negribēs pat skatīties. Bet pie manis

nonāk arī jaunieši, kuri auguši vidē, kurā regulāri aktuālas ir vielas, kas var izraisīt atkarību. Šo pusaudžu dzīvesstāsti ir skaidri. Reti kad jaunietis atklāti dalās savās sajūtās un pārdomās."

V. Kornets uzsvēr, ka tieši ģimenei, it īpaši vecākiem, ir būtiska loma tajā, vai pusaudzīm būs tieksme lietot kādas atkarību izraisīto vielas. "Tā kā atkarība neveidojas uzreiz, tad vecākiem ir visas iespējas jau laikus pamanīt, ka viņu bērns laiku pa laikam iedzer vai uzpīpē. To nevar nepamanīt. Ja tomēr pusaudzīm tiek diagnosticēta atkarība, tad sanāk, ka vairāku gadu garumā neviens no līdzcilvēkiem nav neko lietas labā darījis. Tomēr, ja paši vecāki ikdienā smēķē vai lieto alkoholu, tad nevar gaidīt no bērna, ka viņš to nedarīs," stāsta V. Kornets, norādot, ka vecākiem jābūt gana vērtīgiem – jāpievērš uzmanība tam, kur bērns pavada brīvo laiku, kā arī jāzina, kas ir bērna draugi. Tomēr, ja bērns mājās pārrodas reibumā, tad vecākiem tas ar bērnu jāpārrunā un jāizskaidro lietas nopietnība. Tas gan jā dara tad, kad bērns būs izgulējies un spējīgs uztvert sacīto.

V. Kornets pārliecināts, ka iemesls, kādēļ pusaudži izvēlas lietot atkarību izraisīto vielas, ir patīkamās sajūtas, ko tās sniedz. Viņš uzsvēr, ka pašiem pusaudžiem būtiski apzināties, ka patīkamās sajūtas ilgtermiņā var kaitēt viņu veselībai, tādēļ jāmeklē citi veidi, kā justies labi. Tie var būt kādi ārpus skolas pulciņi, kuros iespējams iepazīties ar jauniem draugiem.

Narkologs un psihiatrs Valdis Kornets vērtē, ka šobrīd situācija Latvijā ir uzlabojusies: "2012. gadā pusaudžu un jauniešu vidū populāra bija "spaiiss" jeb sintētiskās marihuānas lietošana. Tā ir

daudz bīstamāka un veselībai kaitīgāka par parasto marihuānu. Jāsaka paldies valdībai, kas tobrīd reaģēja pareizi un pieņēma lēmumu aizliegt šīs vielas lietošanu. Pretējā gadījumā šodienas jaunajai paaudzei būtu smagas veselības problēmas. Arī savā praksē tobrīd izjutu šīs vielas ietekmi uz pusaudžiem."

Valdis Kornets ilgāku laiku strādājis Straupes slimnīcā, tagad vērtē centra "Saulrīti" slēgšanu: "Pusaudži šajā centrā uzturējās no pusgada līdz pat diviem gadiem. Bija gadījumi, kad šī rehabilitācija tiešām darbojās, jo pusaudži bija ārpus nelabvēlīgās vides. Tomēr tas bija īstermiņa ieguvums. Pusaudzis no rehabilitācijas centra izgāja un atgriezās agrākajā vidē, visas problēmas atsākās no jauna. Tātad īsti efektīvi šis centrs nestrādāja. Tāda pati situācija bija arī ar centru "Solis Piebalgā". Šajos centros rehabilitējās bērni, kuru liktenstāsti bija dramatiski. Daudzi pat nespēj iedomāties, kam šie bērni gājuši cauri, ko piedzīvojuši un kādos apstākļos auguši. Dažkārt kaitīgo vielu lietošana šķita daudz mazsvarīgāka par citām problēmām, ar kurām šie pusaudži saskārās. Klaiņošana, zādžības, vardarbība ģimenē un agresīva uzvedība bija tikai neliela daļa no viņu ikdienas."

V. Kornets uzskata, ka Latvijā ir nepieciešams rehabilitācijas centrs atkarīgajiem pusaudžiem, bet centra darbība būtu jāorganizē ne tā, kā tas noticis līdz šim. Narkologs norāda, ka šāda veida centriem nepieciešams lielāks finansējums, jāpiesaista vairāk kvalificētu speciālistu, bet būtisks esot arī pašvaldību atbalsts jautājumos, kā palīdzēt pusaudzīm pēc rehabilitācijas centrā. □

Lappusi sagatavojuši **MADARA OZOLIŅA**

FAKTI

■ 12 % jauniešu smēķē katru dienu, no tiem 27 % smēķēt uzsākuši pirms desmit gadu vecuma.

■ Alkoholiskos dzērienus līdz 16 gadu vecumam pamēģinājuši

gandrīz 97 % meiteņu un 95 % zēnu. Vairāk nekā trešdaļa jauniešu šajā vecumā alkoholiskos dzērienus lieto regulāri.

Avots: Latvijas Bērnu labklājības tīkla 2016. gada pētījums "Pusaudžu atkarību sociālā rehabilitācija Latvijā".

Projektam ir rezultāti

Labklājības ministrija (LM) pērn pavasarī uzsāka pilotprojektu par ambulatoru psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu bērniem, kuri atkarīgi no psihoaktīvajām vielām un procesiem.

Pilotprojekta aktivitātes veica nodibinājuma "Bērnu slimnīcas fonds" izveidotais "Pusaudžu resursu centrs". Labklājības ministrija iesniegusi arī Saeimā grozījumus likumam, kas paredz valsts finansētus sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem nodrošināt ne tikai stacionāri, kā tas ir šobrīd, bet arī ambulatori, tāpēc tika uzsākts šis pilotprojekts.

Labklājības ministrijas sabiedrisko attiecību speciāliste Ieva Bērziņa norāda: "Kamēr nav ne budžeta, ne likuma grozījumu, jāturpina iesāktais pilotprojekts. Tam ir labi rezultāti, jo pusaudžu vēlme sadarboties un mai-

nīt ieradumus bija nopietna. Pilotprojekta rehabilitācijas aktivitātes pakalpojumu saņēmuši 58 bērni. Kopā nodrošinātas 450 konsultācijas un nodarbības. Pakalpojumu turpina saņemt 33 bērni, bet vēl 17 pusaudži gaida iespēju tikt uzņemtiem programmā. Pilotprojekts parādīja, ka ir nepieciešama sociālās rehabilitācijas pakalpojuma satura maiņa, lai tas kļūtu pievilcīgāks un pieejamāks gan pusaudžiem, gan viņu vecākiem. Ņemot vērā atkarību tendences visā pasaulē, nepieciešams sociālās rehabilitācijas pakalpojumu klāstu pielāgot arī bērniem, kuriem ir novērojams procesu (datoru, spēļu un interneta) atkarību veidošanās risks." Kopējās pilotprojekta īstenošanas izmaksas 2018. gadā bija plānotas 69 648 eiro apmērā. □

Publikācijas sagatavotas ar Valsts reģionālās attīstības aģentūras finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.

Mērķprogrammā "Reģionālo un vietējo mediju atbalsta programma" atbalstīts projekts nr. Nr.2/MEDIA/18/013



Valsts reģionālās attīstības aģentūra