

**Testy umożliwiające
rozpoznawanie problemowego
używania przetworów konopi
i innych narkotyków
przez nastolatków**



**Krajowe Biuro
do Spraw Przeciwdziałania
Narkomanii**



**Instytut Psychiatrii
i Neurologii**

Testy umożliwiające rozpoznawanie problemowego używania przetworów konopi i innych narkotyków przez nastolatków



**Krajowe Biuro
do Spraw Przeciwdziałania
Narkomanii**



**Instytut Psychiatrii
i Neurologii**

Warszawa, 2008

Badania wykonano w ramach projektu finansowanego
przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Opracowanie testów: Katarzyna Okulicz-Kozaryn
Janusz Sierosławski
Katarzyna Kocoń

Opracowanie instrukcji: Katarzyna Okulicz-Kozaryn, Anna Borucka

© Copyright by Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Przygotowanie do druku: Pracownia Graficzna Dąbrowa

ISBN: 978-83-925843-7-7

Egzemplarz bezpłatny

Wydanie sfinansowane ze środków
Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii

1. Wczesne rozpoznawanie zagrożeń

Podstawowym warunkiem udzielenia skutecznej pomocy osobie mającej problemy w związku z używaniem substancji psychoaktywnych jest trafne rozpoznanie sytuacji. Dobra diagnoza jest niezbędna dla ustalenia dalszego postępowania i dobrania właściwej formy interwencji.

Postępowanie diagnostyczne, którego celem jest rozpoznanie szkodliwego używania środków psychoaktywnych wymaga znacznej wiedzy, doświadczenia, czasu i odpowiednich narzędzi. Krótkie, proste i trafne kwestionariusze mogą znacząco ułatwić proces diagnozy. Mogą być „pierwszym sitem” pozwalającym oddzielić osoby, u których występuje znaczne ryzyko zaburzeń spowodowanych używaniem narkotyków, od osób mniej zagrożonych¹. Ich podstawową zaletą jest to, że pozwalają w bardzo krótkim czasie określić czy potrzebna jest pomoc specjalistyczna.

Testy nie zastępują diagnozy klinicznej – są jej pierwszym etapem. Ich podstawowym celem jest wskazanie osób, które potrzebują takiej diagnozy.

2. Problemowe używanie substancji odurzających

Okres dorastania jest związany z wieloma zmianami (fizycznymi, psychicznymi, społecznymi). Jest też czasem próbowania nowych zachowań, wśród których są też takie, które wiążą się z używaniem środków odurzających. Badania epidemiologiczne wskazują, że około 20% 15-latków i 40% 18-latków próbuje narkotyków (przeważnie przetworów konopi)². Część z nich poprzestaje na kilku próbach, inni sięgają po narkotyki częściej. W większości przypadków używanie jest nieplanowane, wynika z nadarzającej się okazji i nie pociąga za sobą poważniejszych konsekwencji.

Jednak w przypadku niektórych nastolatków, używanie narkotyków nabiera charakteru działania celowego i planowanego. Wzrasta też ryzyko szkód wynikających z używania. Można powiedzieć, że używanie narkotyków staje się zachowaniem problemowym i wymaga podjęcia działań interwencyjnych.

¹ W Polsce najpowszechniej stosowane są testy przesiewowe ułatwiające diagnozę problemowego picia alkoholu lub choroby alkoholowej u osób dorosłych: CAGE i AUDIT.

² Sierosławski J. „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków. Polski projekt 2003.”

Diagnoza problemowego używania narkotyków³ (w tym też przetworów konopi) jest oparta na określeniu funkcji, jakie narkotyk pełni w życiu nastolatka. Jeżeli są podstawy, aby przypuszczać, że używanie narkotyku jest na tyle poważne, że prowadzi do zmian w stylu życia i orientacji życiowej, to jest to używanie problemowe.

Używanie problemowe narkotyków (w tym też przetworów konopi)

Definicja: Używanie na tyle poważne, że prowadzi do pewnych zmian w stylu życia i orientacji życiowej.

Rozpoznanie: współwystępowanie dwóch czynników:

- używania narkotyku/marihuany
- zmiany w obszarze przynajmniej jednej ze sfer funkcjonowania związanej z używaniem narkotyku/marihuany
 1. w relacjach z otoczeniem
 - pogorszenie kontaktu z rodzicami albo z rodzeństwem
 - zmiana przyjaciół
 - gorsze funkcjonowanie w szkole
 - upośledzenie kontroli zachowania
 - problemy prawne
 - problemy finansowe
 2. w wymiarze psychofizycznym
 - zmiany związane ze snem i jedzeniem
 - zmiany w funkcjonowaniu poznawczym

Rozpoznanie używania problemowego oznacza więc stwierdzenie, że używanie narkotyków w niekorzystny sposób wpływa na życie nastolatka. Mógł on mieć w związku z tym nieprzyjemności w domu lub kłopoty w szkole albo zachował się nieodpowiedzialnie. Takie, nawet drobne „wpadki” połączone z wiedzą o używaniu narkotyków są ważnym sygnałem do podjęcia działań interwencyjnych po to, by zminimalizować ryzyko poważniejszych kłopotów i/lub uzależnienia.

³ Pojęcie „używania problemowego” nie występuje w klasyfikacjach medycznych (ICD-10, DSM-IV) jest natomiast dość powszechnie stosowane w naukach społecznych i przez specjalistów profilaktyki i terapii uzależnień.

3. Charakterystyka testów PUM i PUN

Test PUN można zastosować zawsze, niezależnie od tego, jakiej substancji używa młody człowiek. Test PUM jest szczególnie polecany wtedy, gdy wiadomo, że nastolatek używa wyłącznie lub prawie wyłącznie przetworów konopi.

Testy PUM i PUN

- Służą rozpoznawaniu problemowego używania przetworów konopi lub innych narkotyków
- Są przeznaczone do pracy:
 - indywidualnej
 - z młodzieżą w wieku 13-18 lat
 - nastolatków, o których wiadomo, że sięgają po narkotyki
- Powinny być stosowane jako element interwencji, której celem jest udzielenie nastolatkowi i jego rodzicom wsparcia i pomocy w rozwiązaniu problemu jakim jest używanie narkotyków przez nastolatka

Wyniki badań sprawdzających funkcjonowanie testów PUM i PUN w różnego rodzaju placówkach⁴ wskazują, że testy są szczególnie przydatne w pracy pedagogów szkolnych, terapeutów uzależnień oraz psychologów z poradni psychologiczno-pedagogicznych. Ze względu na specyfikę placówki i charakter pracy, testy mają mniejsze zastosowanie w służbie zdrowia, w działaniach pielęgniarek szkolnych, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, pracowników poradni zdrowia psychicznego.

Test PUN (Problemowego Używania Narkotyków) zawiera 10 pytań dotyczących używania jakichkolwiek narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy. Na każde pytanie można odpowiedzieć „tak” lub „nie”. Pytania odnoszą się do różnych aspektów używania narkotyków. Część pytań dotyczy, związanych z używaniem narkotyków, zaburzeń funkcjonowania: w szkole, w kontaktach z ludźmi, kłopotów z policją. Pozostałe pytania odnoszą się do stylu używania narkotyków: brania w sa-

⁴ Badania finansowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadzono w latach 2005-2006 w Instytucie Psychiatrii i Neurologii.

motności, odczuwanej potrzeby wzięcia narkotyku, poszukiwania środków mocniejszych niż dotychczas używane, samodzielnego kupowania narkotyków oraz ponoszonych w związku z tym wydatków.

Konstrukcja **testu PUM (Problemowego Używania Marihuany)** jest podobna do testu PUN. Test umożliwiający rozpoznanie problemowego używania przetworów konopi jest złożony z 8 pytań (z odpowiedziami „tak” lub „nie”). Pytania te odnoszą się do ostatnich 12 miesięcy i dotyczą funkcjonowania w szkole, konfliktów z rodziną i przyjaciółmi, odczuwanej potrzeby użycia marihuany oraz wzoru jej używania.

Obliczenie wyniku każdego z testów polega na zsumowaniu odpowiedzi twierdzących. Maksymalny wynik w teście PUN to 10 (wszystkie odpowiedzi „tak”), a w teście PUM – 8.

Interpretacja wyników

Osoby, które w teście PUN uzyskują wynik 0 lub 1 są „okazjonalnymi” użytkownikami narkotyków. O osobach, które uzyskują 2 punkty lub więcej, z prawdopodobieństwem ponad 87% (por. „Własności psychometryczne testów”) można powiedzieć, że używają narkotyków w sposób problemowy.

Osoby, które w teście PUM odpowiedziały „tak” przynajmniej na 3 z 8 pytań, tzn. uzyskały 3 lub więcej punktów, z ponad 80% prawdopodobieństwem można uznać za problemowych użytkowników przetworów konopi.

Przy ocenie trafności wyników należy brać pod uwagę czynniki psychologiczne, stopień rozwoju innych zachowań problemowych oraz to, że są to narzędzia jedynie ułatwiające postawienie diagnozy, a ich wyniki stanowią tylko jedną z jej składowych. Innymi słowy stosowanie testów PUN i PUM nie może być jedynym elementem postępowania diagnostycznego.

Własności psychometryczne testów

Badania własności psychometrycznych testów PUM i PUN zostały przeprowadzone na ogólnopolskiej, reprezentatywnej próbie 1344 nastolatków używających narkotyków (37% kobiet)⁵. Punktem odniesienia uzyskiwanych wyników, (czyli innymi słowy - kryterium trafności testów) były diagnozy kliniczne stawiane przez specjalistów terapii uzależnień.

W wyniku badań określono „wartość krytyczną” lub inaczej mówiąc „punkt odcięcia” każdego z testów. Jest to wynik, powyżej którego

⁵ Badania finansowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadzono w 2004 roku przez Instytut Psychiatrii i Neurologii.

uznaje się, że dana osoba kwalifikuje się do dalszego postępowania diagnostycznego (jest „problemowym użytkownikiem” narkotyków).

Taki punkt testu wyznacza się na podstawie dwóch parametrów:

- czułości – czyli prawdopodobieństwa, z jakim można stwierdzić, że osoba używająca narkotyków/marihuany problemowo zostanie zidentyfikowana na podstawie wyników w teście,
- swoistości – czyli prawdopodobieństwa, że ktoś, kto używa narkotyków/marihuany okazjonalnie zostanie prawidłowo zdiagnozowany.

Za „punkt krytyczny” uznaje się przy tym taki wynik w teście, w którym oba te parametry są najwyższe. Czyli inaczej mówiąc – kiedy jest najwyższe prawdopodobieństwo trafnej diagnozy.

Zmiany czułości i swoistości testów PUN i PUM w zależności od liczby odpowiedzi twierdzących przedstawiono w poniższej tabeli (Tabela 1).

Tabela 1. Własności psychometryczne testów – czułość i swoistość

Wynik testu powyżej:	Test PUN		Test PUM	
	Czułość	Swoistość	Czułość	Swoistość
0	0,941	0,534	0,974	0,421
1	0,876	0,787	0,917	0,701
2	0,797	0,921	0,809	0,875
3	0,688	0,963	0,654	0,950
4	0,536	0,987	0,499	0,984
5	0,401	0,991	0,333	0,994
6	0,263	0,994	0,181	0,997
7	0,183	0,998	0,065	0,998
8	0,088	0,998	0,000	1,000
9	0,025	0,998		
10	0,000	1,000		

Optymalne parametry czułości i swoistości testu PUN występują przy przynajmniej 2 odpowiedziach twierdzących. Czułość testu wynosi wtedy 88% a swoistość – 79%. W teście PUM punkt krytyczny

wynosi 3. Odpowiedź twierdząca przynajmniej na 3 pytania testu pozwala stwierdzić problemowe używanie przetworów konopi z prawdopodobieństwem 81% (czułość). Swoistość testu wynosi 88%.

Uzyskane parametry pozwalają rekomendować oba testy jako narzędzia przydatne w diagnozowaniu problemowego używania przetworów konopi i/lub innych narkotyków przez dorastających.

4. Zasady pracy z testami PUM i PUN

Wyniki testów są trafne i mogą być przydatne jako punkt wyjścia do rozmowy z nastolatkiem na temat jego problemu, jakim jest używanie substancji psychoaktywnych tylko wtedy, gdy młody człowiek udziela szczerych odpowiedzi. A warunkiem szczerości i otwartości nastolatka jest pozyskanie jego zaufania. Bardzo duże znaczenie ma sposób komunikowania się z dzieckiem i umiejętność prowadzenia rozmowy w sytuacji konfliktowej. Ważne jest, aby osoba prowadząca interwencję okazywała nastolatkowi zainteresowanie, wspierała go i była kompetentna.

Zasady korzystania z testów PUM i PUN

1. Uzasadnienie propozycji udzielenia odpowiedzi na pytania testu.
2. Uzyskanie świadomej zgody nastolatka na wypełnienie testu. i uznanie prawa do odmowy odpowiadania na pytania testu.
3. Zachowanie dyskrecji.
4. Zapewnienie poufności wyników.
5. Prowadzenie rozmowy w sposób nie naruszający poczucia godności nastolatka.
6. Omówienie wyników testu.

Najważniejsze czynniki sprzyjające zaufaniu oraz budujące poczucie bezpieczeństwa:

1. Odpowiednie uzasadnienie propozycji udzielenia odpowiedzi na pytania testu

Testy nie służą do wykrywania osób biorących narkotyki. Pozwalają jedynie określić poziom ryzyka związanego z używaniem narkotyków. Nastolatek, któremu proponujemy wypełnienie testu powinien mieć pełną świadomość tego, czemu to służy. Jego akceptacja celu badania jest niezbędna do tego, by odpowiadał szczerze, a co

za tym idzie – dla uzyskania rzetelnego wyniku. Uzasadniając propozycję odpowiedzi na pytania testu można powiedzieć wprost o sytuacji jaka doprowadziła do spotkania z nastolatkiem, czyli o ujawnieniu faktów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przez nastolatka. Można też przedstawić swoje obserwacje i przemyślenia na temat zagrożenia nastolatka problemami związanymi z używaniem narkotyków np. w oparciu o obserwację jego funkcjonowania w szkole lub informacje uzyskane od rodziców.

Uwaga! Przed udzieleniem przez nastolatka odpowiedzi, nie wolno zdradzić sposobu interpretowania wyników.

2. Uzyskanie świadomej zgody nastolatka na wypełnienie testu i uznanie prawa do odmowy odpowiadania na pytania testu

Przed zastosowaniem testu PUM lub PUN należy zapytać młodego człowieka, czy zgadza się odpowiedzieć na tego typu pytania. Można też zostawić mu trochę czasu do namysłu i wprowadzić test na drugim lub trzecim spotkaniu. Ważnym elementem budowania zaufania jest również uznanie prawa do odmowy odpowiadania na pytania testu.

3. Zachowanie dyskrecji

Na pytania testu nastolatek może odpowiadać w obecności osoby prowadzącej badanie albo w samotności. Może też nie oddawać wypełnionego testu, ale jedynie podać liczbę odpowiedzi „tak”, jakie zaznaczył. Pytania zawarte w testach warto jest zadawać w trakcie rozmowy (wywiadu), a nie podsuwać w postaci ankiety. Taka forma zastosowania testu daje niektórym nastolatkom większe poczucie bezpieczeństwa i sprzyja ich otwartości.

4. Zapewnienie poufności wyników

Możliwość zagwarantowania poufności wyników testu zależy od dwóch czynników: tego, czy respondent jest pełnoletni i od roli zawodowej osoby prowadzącej interwencję.

W przypadku używania narkotyków przez osoby, które ukończyły 18 lat, powszechna jest gotowość zachowania tajemnicy przed rodzicami. Terapeuci uzależnień, do których nastoletni klienci trafiają na życzenie lub za zgodą rodziców, też mogą złożyć deklarację, że bez zgody klienta informacje o wynikach testu nie zostaną przekazane rodzicom (lub innym opiekunom). Zapewnienie pełnej po-

ufności wyników jest znacznie bardziej problematyczne w przypadku pracy z osobą niepełnoletnią, której rodzice jeszcze nie wiedzą o tym, że miała ona kontakt z narkotykami. W takich sytuacjach, nastolatki nie można obiecywać zachowania całkowitej tajemnicy (dotyczy to także tajemnicy lekarskiej). W wyniku przeprowadzonego testu może się okazać, że wskazane jest podjęcie dalszych działań mających ograniczyć zagrożenie, jakie dla bezpieczeństwa i zdrowia stanowi używanie narkotyków. A o tym już należy powiadomić rodziców lub prawnych opiekunów⁶. Kwestia tajemnicy lekarskiej staje się trudniejsza, jeśli nastolatek, który ukończył 16 lat nie zgadza się na poinformowanie rodziców. Wtedy lekarz, w zależności od oceny stopnia realnego zagrożenia dla zdrowia i życia nastolatka, musi podjąć decyzję o zachowaniu bądź złamaniu tajemnicy.

Gdy testy są stosowane w szkole, warunkiem podstawowym jest zagwarantowanie, że wyniki i (jeśli to możliwe) sam fakt używania narkotyków przez ucznia będą znane tylko osobom bezpośrednio zaangażowanym w działania interwencyjne. W praktyce oznacza to osobę prowadzącą interwencję (przeważnie pedagoga szkolnego, rzadziej pielęgniarkę lub przeszkolonego nauczyciela), wychowawcę klasy i dyrektora szkoły oraz rodziców ucznia.

5. Prowadzenie rozmowy w sposób nie naruszający poczucia godności nastolatka

Duże znaczenie ma organizacja i sposób prowadzenia rozmowy, w czasie której proponuje się nastolatki wypełnienie testu. W większości przypadków, szczerza rozmowa z nastolatkiem używającym jakichkolwiek środków psychoaktywnych jest niemożliwa w obecności jego rodziców lub opiekunów. Osoba prowadząca rozmowę (terapeuta, psycholog, pedagog, lekarz lub pielęgniarka) powinien mieć szansę porozmawiania w cztery oczy z nastolatkiem. Rozmowa, w której chce się poruszyć sprawy związane z używaniem narkotyków, a więc zachowaniami niedozwolonymi, wymaga czasu i spokojnego miejsca. Konieczne jest pozyskanie zaufania młodego człowieka. Sprzyja temu otwarta i przyjazna postawa. Ważne jest,

⁶ Może się też zdarzyć, że nastolatek usilnie prosi o nie informowanie rodziców. W tej sytuacji trzeba rozważyć powody takiego zachowania. Jeżeli są poważne przesłanki, aby przypuszczać, że rodzice nie będą wspierać nastolatka w rozwiązaniu problemu (np. z powodu własnych problemów z piciem alkoholu, choroby psychicznej, braku zaangażowania w sprawy dziecka, stosowania jako podstawowego środka wychowawczego surowych kar, często bicia) to możliwa jest próba zawarcia kontraktu z dzieckiem.

aby nie krytykować, nie bagatelizować i nie wyśmiewać tego, co nastolatek mówi. Dla porozumienia z nastolatkiem duże znaczenie ma okazywany mu szacunek i to, żeby nie czuł się osobą złą lub chorą, słabą i potrzebującą pomocy. Dlatego należy unikać takich określeń jak np. „narkoman”, „pacjent”. W przypadku osób pracujących w szkole, szczególnie ważna wydaje się umiejętność przełamania typowej, opartej na ocenianiu relacji uczeń – nauczyciel.

6. Omówienie wyników testu

Nastolatek, który odpowiedział na pytania testu PUM lub PUN powinien uzyskać informację na temat tego, jak osoba prowadząca interwencję interpretuje jego wyniki. Do takiej informacji mają też prawo rodzice.

5. Postępowanie po wypełnieniu testu przez nastolatka

Testy PUM i PUN są przydatne przede wszystkim jako narzędzia ułatwiające zaplanowanie dalszych działań interwencyjnych wobec nastolatka sięgającego po środki psychoaktywne. Ich zastosowanie jest więc wstępem do dalszej pracy, a przede wszystkim udzielenia porady adekwatnej do skali problemu.

Postępowanie po wypełnieniu testu przez nastolatka

1. Wyrażenie swojego zaniepokojenia związanego z używaniem narkotyku.
2. Udzielenie rzeczowej informacji na temat zagrożeń związanych z używaniem danego środka psychoaktywnego.
3. Wyraźne określenie swojego stanowiska – propozycja na przyszłość

Postępowanie w przypadku, gdy wynik testu wskazuje na okazjonalne używanie narkotyków

Uzyskanie przez nastolatka wyniku testu wskazującego na okazjonalne używanie przetworów konopi lub innych narkotyków prawdopodobnie oznacza, że jego kontakty z tymi środkami są sporadyczne, a co najważniejsze, że narkotyki nie odgrywają w życiu nastolatka

istotnej roli. Oczywiście sytuacja ta może się zmienić i w wyniku dalszego używania narkotyków nastolatek zacznie doświadczać pewnych problemów psychologicznych, społecznych lub zdrowotnych. Dlatego też, warto jest nastolatce powiedzieć o swoich niepokojach związanych z faktem sięgania przez niego po środki odurzające. Należy przy tym pamiętać, że przy omawianiu tak delikatnego tematu jak używanie narkotyków ogromne znaczenie ma nie tylko treść, ale i forma. Celem komunikatu kierowanego do nastolatka jest udzielenie informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami. Ważne jest przy tym unikanie wypowiedzi oceniających. Bycie osądzanym jest nieprzyjemne i wywołuje negatywne emocje, które utrudniają przyjęcie jakichkolwiek wskazań.

Informacja kierowana do nastolatka używającego substancji psychoaktywnych powinna się składać z trzech elementów⁷:

1. **Wyrażenie swojego zaniepokojenia** związanego z używaniem narkotyku, np.: *Jestem poważnie zaniepokojony tym, że palisz marihuanę.*
2. **Udzielenie rzeczowej informacji** na temat zagrożeń związanych z używaniem danego środka psychoaktywnego. Informacje powinny być:

Poruszające, czyli odwołujące się do spraw dla nastolatka najważniejszych. Ważne jest, aby uwzględnić zagrożenia bezpośrednie, a nie tylko odroczone w czasie. Młodzież, która używa substancji psychoaktywnych rzadko sobie uświadamia, że uzależnienie lub śmierć np. z przedawkowania może właśnie ją spotkać.

Krótkie, ponieważ przeciętnie człowiek jest w stanie zapamiętać od 3 do 7 nowych informacji po ich jednorazowym wysłuchaniu. W związku z tym, z bogatej wiedzy na temat szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych związanych z używaniem danej substancji, należy wybrać kilka dostosowanych do wieku rozwojowego i skali problemów danego nastolatka.

⁷ Idea takiego komunikatu jest oparta na metodzie krótkiej interwencji lekarskiej stosowanej wobec osób dorosłych mających problemy związane z piciem alkoholu, por.:

Fleming M. i wsp. (1995): Profilaktyka szkód zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu przez pacjentów Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Projekt wdrożeniowy. NIAAA, PARPA, IPIIN.

Habrat B. (2000): Osoby z problemami alkoholowymi – rozpoznawanie i postępowanie. *Przewodnik Lekarza* 3(17); 86-91.

Okulicz-Kozaryn K., Borucka A. (2003): Profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży – rola pracowników służby zdrowia [w:] Bożkowska K., Sito A. (red.) *Opieka zdrowotna nad rodziną*, PZWL, Warszawa, 447-474.

3. Wyraźne określenie swojego stanowiska:

Chciałbym, żebyś całkowicie zaprzestał ...

Wskazane jest też wykazanie zainteresowania dalszym postępowaniem nastolatka. Już sama zapowiedź „monitorowania” jego zachowania może motywować młodego człowieka (i ewentualnie jego rodziców) do zmiany.

Postępowanie w przypadku, gdy wynik testu wskazuje na problemowe używanie narkotyków

Stwierdzenie, na podstawie badania testem PUM lub PUN, ryzyka problemowego używania narkotyków, powinno prowadzić do skierowania nastolatka do wyspecjalizowanej placówki terapeutycznej. Informacje o najbliższej poradni lub ośrodku terapii uzależnień można znaleźć w „Informatorze na temat placówek udzielających pomocy osobom z problemem narkotykowym. Gdzie szukać pomocy?” wydawanym przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz na stronie www.narkomania.gov.pl.

Jednak niezależnie od skierowania do specjalisty warto jest nastolatkowi powiedzieć o swoich niepokojach związanych z wynikiem testu i zagrożeniach związanych z używaniem danego środka psychoaktywnego. Należy przy tym pamiętać o tym, jak ważna jest nie tylko treść, ale i forma komunikatu (por. wskazówki dotyczące rozmowy z nastolatkiem biorącym narkotyki okazjonalnie).

Wskazane jest też monitorowanie tego, czy nastolatek udał się do specjalisty i czy podjął terapię.

6. Korzyści związane ze stosowaniem testów

Z perspektywy osoby prowadzącej interwencję, zastosowanie testu PUM lub PUN:

1. Ułatwia postawienie diagnozy

- testy są proste i łatwe do zastosowania, a przy tym dają wiarygodne wyniki,
- testy pozwalają zweryfikować własną ocenę skali problemu.

2. Ułatwia nawiązanie kontaktu z nastolatkiem

- testy mogą stanowić punkt zaczepienia w rozmowie z klientem, który nie przejawia chęci nawiązania kontaktu,
- testy są argumentem przemawiającym do nastolatka i skłaniającym go do refleksji nad własnymi problemami,

- wynik testu wskazujący na problemowe używanie narkotyków, ułatwia przekonanie nastolatka do podjęcia terapii.

3. Ułatwia komunikację z rodzicami

- testy, jako narzędzia wystandaryzowane, poparte wynikami badań naukowych, stanowią dla niektórych rodziców ważny dowód potwierdzający słuszność diagnozy i działań terapeutycznych,
- testy ułatwiają nawiązanie konstruktywnej współpracy z rodzicami i zmianę ich postawy wobec problemu używania narkotyków przez dziecko,
- przeprowadzenie testu PUM lub PUN pozwala czasem uniknąć stosowania znacznie bardziej nieprzyjemnych, odbieranych czasem przez młodych ludzi jako poniżających metod badania, np. analizy moczu.

Uwaga! Należy pamiętać, że testy PUM i PUN nie mają zastosowania w przypadku osób uzależnionych lub takich, które zdają sobie sprawę z powagi własnego problemu z narkotykami.

7. Zagrożenia związane ze stosowaniem testów PUM i PUN

Pilotażowe wdrożenie i ewaluacja funkcjonowania testów PUM i PUN w różnego rodzaju placówkach (szkołach, poradniach, ośrodkach terapeutycznych) nie wykazały żadnych specyficznych zagrożeń, związanych z udzielaniem przez nastolatka odpowiedzi na pytania testów.

<p>Poniższe pytania dotyczą używania jakichkolwiek narkotyków. Odpowiadając, skoncentruj się na tym, co działo się w czasie ostatnich 12 miesięcy.</p>			
		Tak	Nie
1	Czy zdarzyło Ci się nie pójść lub spóźnić się do szkoły z powodu narkotyków?		
2	Czy z powodu używania narkotyków miałeś kłopoty w szkole?		
3	Czy zdarzyło Ci się samodzielnie kupować narkotyki od dealera?		
4	Czy zdarzyło Ci się wydać na narkotyki tak dużo pieniędzy, że musiałeś zrezygnować z innych rzeczy, na których Ci zależało?		
5	Czy z powodu używania narkotyków miałeś kłopoty z policją?		
6	Czy pod wpływem narkotyków zrobiłeś komuś krzywdę?		
7	Czy poszukujesz mocniejszych narkotyków niż te, które brałeś wcześniej?		
8	Czy często odczuwasz potrzebę wzięcia narkotyku?		
9	Czy zdarzyło Ci się brać narkotyki, gdy byłeś sam?		
10	Czy z powodu brania narkotyków miałeś poważny konflikt z przyjaciółmi?		

PUM

Poniższe pytania dotyczą używania marihuany, haszyszu, skuna i innych przetworów konopi indyjskich.

Odpowiadając skoncentruj się na tym, co działo się w czasie ostatnich 12 miesięcy.

		Tak	Nie
1	Czy zdarzyło Ci się nie pójść lub spóźnić się do szkoły z powodu używania marihuany?		
2	Czy z powodu używania marihuany miałeś poważny konflikt z rodziną?		
3	Czy z powodu używania marihuany miałeś poważny konflikt z przyjaciółmi?		
4	Czy zdarzyło Ci się samodzielnie kupić marihuanę?		
5	Czy masz coraz więcej kłopotów z nauką, przyswajaniem nowych informacji?		
6	Czy zdarzało Ci się palić marihuanę w samotności?		
7	Czy często odczuwasz potrzebę użycia marihuany?		
8	Czy zdarzyło Ci się wydać na marihuanę tak dużo pieniędzy, że musiałeś zrezygnować z innych rzeczy, na których Ci zależało?		

OGÓLNOPOLSKI ANTYNARKOTYKOWY TELEFON ZAUFANIA

0 801 199 990

czynny codziennie od 16.00 do 21.00. Jest to anonimowa infolinia finansowana przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, utworzona z myślą o osobach uzależnionych i eksperymentujących z narkotykami, ich rodzinach, znajomych, a także wszystkich pragnących wiedzieć więcej na temat narkomanii.

INTERNETOWA PORADNIA ANTYNARKOTYKOWA

www.narkomania.org.pl

to serwis adresowany do wszystkich, którzy stykają się z problemem narkomanii – zarówno do młodych ludzi i ich rodziców bądź opiekunów, jak i nauczycieli oraz specjalistów zajmujących się terapią osób uzależnionych od narkotyków. Na stronie poradni można uzyskać bezpłatną, anonimową pomoc lekarza, prawnika i psychologa.

Egzemplarz bezpłatny