

**MINIDIDAKTOTERAPIA  
ZÁVISLOSTÍ**  
Edukačná príručka pre závislých

Ambulantné krízové centrum Otvorené srdce Trnava  
2007

## **POĎAKOVANIE**

Naše poďakovanie patrí Mestu Trnava za finančnú podporu tohto projektu.

Vďaka tejto podpore mohla byť vydaná táto Edukačná príručka.

# 1. Základné pojmy

## 1. Návyková látka – droga

Existujú látky /prírodné, syntetické, legálne, nelegálne/, ktoré po užití menia naše psychické aj fyzické prežívanie. Hovoríme, že vyvolávajú omamný, alebo povzbudzujúci pocit. Tento pocit môže byť užívateľom subjektívne príjemne prežívaný, preto túži tento príjemný pocit zopakovať.

Návykové látky – drogy vedú k nutkavému správaniu a pri opakovanom užívaní vyvolávajú závislosť. Stávajú sa pre jednotlivca naliehavo potrebné. Závislý jednotlivec preto urobí všetko, čo mu droga nadiktuje.

Najdôležitejšie je však poznanie, že čo je pri užívaní drogy pociťované ako príjemné, nebýva pre človeka aj dobré, ba práve naopak.

## 2. Závislosť

Závislosťou nazývame stav poruchy zdravia charakterizovaný duševnými a prípadne aj telesnými príznakmi poškodenia organizmu, ako aj sociálnymi dopadmi v dôsledku užívania návykovej látky alebo chorobného konania.

Svetová zdravotnícka organizácia /WHO/ stanovila kritériá pre určenie diagnózy závislosti:

a/ silná túžba /baženie/ užívať návykovú látku

b/ narušenie kontroly

c/ abstinenčný stav po znížení alebo prestaní užívania

d/ rast tolerancie /zvýšené dávky na dosiahnutie rovnakého účinku/

e/ strata záujmov

f/ ďalšie užívanie napriek dôsledkom

Diagnóza závislosti môže byť postavená iba v tom prípade, ak tri alebo viaceré kritériá boli v priebehu posledného roka u pacienta splnené.

Základné delenie závislosti: - substančné / látkové/

- behaviorálne / nelátkové/

## 3. Psychická závislosť

Je duševný stav vznikajúci užitím drogy, prejavujúci sa túžbou, chuťou až nutkavou potrebou užiť drogu. Vznik psychickej závislosti je viazaný na opakované prežitie pocitov slasti či vzrušenia.

V prípade prerušenia užívania návykovej látky sa dostavia abstinenčné príznaky rôznej intenzity a trvania

/ poruchy spánku, nesústredenosť, nervozita, podráždenosť, depresia.../.

V prípade závislosti sú duševné prejavy / tiež abstinenčné/ tohto stavu vždy prítomné, napriek tomu, že telesné ani spoločenské dôsledky závislého správania nie sú výrazné. Naopak to však nie je možné.

## 4. Fyzická závislosť

Je stav vznikajúci dlhodobým a častým užívaním návykovej látky, prejavujúci sa telesnými odvykacími

/ abstinenčnými/ ťažkosťami v prípade zastavenia prísunu návykovej látky do organizmu.

Organizmus závislý návykovú látku potrebuje, nakoľko sa stala súčasťou jeho metabolizmu, hoci mu tiež z iného hľadiska škodí.

## 5. Abstinenčný syndróm

Je súhrn príznakov, ktoré sa objavujú po zastavení užívania návykových látok alebo prerušení chorobného konania. Patria sem tak psychické / úzkosť, nespavosť, neklud, nervozita, depresia,.../ ako aj fyzické príznaky

/ potenie, tras, nechutenstvo, zvýšená teplota, kolísanie krvného tlaku, svrbenie, hnačka, zápcha,

křče, vracanie,.../ rôznej intenzity a trvania. Psychický abstinenčný stav sa vyskytuje u všetkých závislostí /substančných aj behaviorálnych/ i keď fyzický odvykací stav nemusí byť prítomný. Niektoré abstinenčné príznaky môžu byť život ohrožujúce / epileptické záchvaty, delírium, amfetamínové psychózy,.../.

### 6. *Craving*

Veľmi silná túžba pociťovať účinky psychoaktívnej látky, s ktorou mal jednotlivec skúsenosť už predtým, ide o nutkanie pociťovať známy stav vyvolaný psychoaktívnou látkou. Prejavuje sa spomienkami na príjemné zážitky s drogou, nepríjemnými telesnými pocitmi /zvieranie na hrudi, búšenie srdca, tras, bolesti hlavy/, nepríjemnými psychickými pocitmi /úzkosť, silná túžba užiť drogu., únava, podráždenosť, nepokoj/.

### 7. *Tolerancia*

Jav prejavujúci sa znižujúcim sa účinkom rovnakého množstva návykovej látky. Aby sa dostavil želaný účinok návykovej látky, musí závislý jednotlivec zvyšovať dávky návykovej látky - hovoríme o rastúcej tolerancii /najmä v začiatkoch závislosti/. Ak však tolerancia klesá, t.j. malé množstvo látky stačí na predávkovanie, organizmus je zaplavený toxínmi z návykovej látky a začína zlyhávať.

### 7. *Škodlivé užívanie*

Každé užívanie návykovej látky spôsobujúce jednotlivcovi aktuálne telesné / hepatitída/, alebo duševné /depresívny stav/ poškodenie zdravia.

### 8. *Najpoužívanejšie skupiny návykových látok u nás:*

#### *Legálne:*

- alkohol – barbituráty
- prchavé látky
- tabak
- kofeín

#### *Nelegálne:*

- konopné drogy
- utlmujúce / opiáty/
- povzbudzujúce /stimulačné/
- meniace vedomie /halucinogény/
- extáza

### 8. *Skrížená závislosť – skrížená tolerancia*

Niektoré látky sú vo vzájomnom vzťahu, tzn. užívanie jednej alebo niekoľkých drog jednej skupiny zvyšuje automaticky toleranciu organizmu voči všetkým návykovým látkam danej skupiny – v takom vzťahu je napr. heroín, morfín, Spazmoveralgin, kodeín, patriace do skupiny utlmujúcich návykových látok. Hovoríme, že medzi nimi je vzťah skríženej tolerancie.

## **2. Charakteristika jednotlivých skupín návykových látok**

### **1. Alkohol:**

- najznámejšia a v našej spoločnosti **vysoko tolerovaná návyková látka**, zakomponovaná do mnohých spoločenských rituálov
- paradoxné je, že **detom ako prví ponúkajú alkohol vlastní rodičia**
- alkohol má tlmivý účinok na telesné pochody aj centrálny nervový systém
- pri stave opitosti dochádza k začervenaniu v tvári, typickému alkoholickému zápachu v dychu, nezrozumiteľnosti v reči
- nálada po užití alkoholu môže byť buď veselá alebo často agresívna – v dôsledku zvýšenej dráždivosti, prípadne depresívna

- ťažké stavy opitosti sa prejavujú potácaním v stoji a pri chôdzi, zlou koordináciou pohybov, napínaním na zvracanie, zvracaním až bezvedomím
- na zástavu srdca a dýchania zomiera ročne v opitosti niekoľko ľudí
- nie je zriedkavosťou, že na ARO nemocníc dovezú deti vo veku 8 – 12 rokov s 3 až 3,5 promile alkoholu v krvi, čo sú takmer smrteľné dávky aj pre dospelých
- závažné sú následky pri škodlivom pití alkoholu bez závislosti – úrazy, bitky, autohavárie
- alkohol je príčinou problémov v práci, v rodinných a spoločenských vzťahoch
- **závislosť** od alkoholu je nielen **psychická** /silná túžba napiť sa/, ale tiež **fyzická** / telesný abstinčný stav po odňatí alkoholu v podobe trasu celého tela, zvýšeného potenia, rizika epileptických záchvatov/
- **negatívne dôsledky** závislosti od alkoholu sú zrejmé **na telesnom zdraví** /poškodená pečeň, mozog, tráviaci trakt, srdcovo-cievny systém, ľadviny/, **duševnom zdraví** / depresie, úzkostné poruchy, psychózy, demencie, samovraždy/, **v sociálnej oblasti** /narušené vzťahy, rozvodovosť, strata zamestnania, strata postavenia, finančné problémy, rozpory so zákonom, kriminalita/, **v duchovnej oblasti** / strata záujmov, duchovné spustnutie, vnútorná prázdnota, strata zmyslu života, odcudzenie, izolácia/
- ľudia závislí od alkoholu zomierajú v priemere o 15 – 20 rokov skôr ako ich rovesníci

## 2. Lieky – Sedatíva, Hypnotiká:

- špecifikom tejto skupiny legálnych a povolených liekov je, že sem patria látky vysoko účinné v liečebnom procese chorých, ale tie isté látky nesú so sebou pri dlhodobom užívaní riziko vzniku závislosti
- patria sem najmä: Diazepan, Oxazepan, Xanax, Radepur, Defobin, Zopiclon, Bellaspon, Dinyl, Eunalgit a mnohé iné
- pôsobia tlmivo na centrálny nervový systém s cieľom vyvolať pocit duševného upokojenia, uvoľnenia, príp. pri nespavosti navodia spánok
- v prípade predávkovania, pri otrave dochádza k vysokej únavnosti, potácaniu sa, k poruche koordinácie pohybov, nejasnej výslovnosti slov, k závratom, pri ťažkom stave k letargii, zmätenosti, zníženiu krvného tlaku, k strate vedomia, zástave srdca až k smrti
- **závislosť** od týchto látok **vzniká**: - potom ako boli kvôli úzkostnej poruche, nespavosti alebo bolesti predpísané lekárom
- ilegálnym získaním a užívaním z dôvodu dosiahnutia psychoaktívneho účinku
- **typickým prejavom** závislosti od týchto drog je náladovosť, keď sa obdobia eufórie striedajú s obdobiami mrzutosti, agresivity /prejav **psychickej závislosti**/, bolesťami hlavy a iných častí tela/ prejav **fyzickej závislosti**/
- jasným prejavom závislosti je tiež zvýšenie tolerancie na danú látku prejavujúce sa paradoxným pôsobením a teda lieky namiesto toho , aby človeka utlmili, uspali, preberú ho, oživia, zlepši sa mu nálada a stáva sa aktívnym
- **abstinčný stav** sa prejavuje: úzkosťou, trasom, nechutenstvom, slabosťou, napínaním na zvracanie, zvracaním, kŕčmi, poklesom krvného tlaku, hrozí riziko epileptických záchvatov
- **možnosť objaviť stopy drogy v moči do 7 dní**

## 3. Prchavé látky:

- najčastejšie zneužívanými látkami je benzín, toluén, acetón, chloroform, ktoré sa vdychujú za účelom dosiahnutia zmeny vedomia / vedomie je zahmlené, pocit akoby ľahkej, pripitej hlavy, zníženie zábran, skreslené vnímanie reality, útlm až výpadok pamäte
- **ohrozené** sú najmä **malé deti** /chlapci vo veku 8 – 13 rokov/ **z ulice alebo zo zle fungujúcich rodín**, tiež bezdomovci, ktorí si drogu pre jej nízku cenu ľahko zaobstarajú
- typické je začervenanie očí, kože tváre hlavne v okolí nosa a úst, prenikavý zápach prchavej látky šíriaci sa od užívateľa, z jeho šiat, neupravený vzhľad, objavuje sa napínanie na zvracanie, zvracanie, hnačky, závraty, nepravidelnosť rytmu srdca

- závažné je **toxické poškodenie mozgu** prejavujúce sa dezorientáciou, trasom, neistou chôdzou, nesúvislou rečou, výpadkami pamäte, halucináciami a bludmi, tiež **toxické poškodenie obličiek, srdca, pečene, pľúc**
- **úmrtnia** nastávajú z udusenía po inhalácii do igelitového vrečka alebo v uzavretom priestore, udusenía zvratkami, následkom zlyhania srdca, dýchacej sústavy, príp. následkom úrazov či samovrážd
- **možnosť objaviť stopy drogy v moči do 25 dní**

#### 4. **Tabak:**

- jedinou legálnou drogou, ktorá nemá ani čiastočne preukázateľné pozitívne účinky na zdravie človeka, teda pôsobí iba škodlivo, navyše ide o **vysoko návykovú látku** najčastejšia príčina predčasnej smrti / každý rok zomrie v 25 krajinách EÚ viac než 79 000 ľudí vinou fajčenia, z toho 19 000 nefajčiarov/
- typické pre chronické fajčenie je nechutenstvo, oslabená chuť a čuch, zvýšený výskyt rakoviny, poruchy srdcovo-cievneho systému s následnými infarktmi, poruchy vedúce k iným cievnym ochoreniam, chronický zápal priedušiek, astma, žalúdočné vredy, zníženie fyzickej výkonnosti, pocit únavy, bolesti hlavy, žltnutie zubov, fajčiarsky zápach v dychu
- **abstinenčný stav** sa prejavuje neodolateľnou chuťou na drogu, zvýšeným apetítom, nervozitou, nespavosťou, priberaním na váhe
- **negatívne dôsledky** fajčenia sú okrem spomenutých **fyzických**, tiež **psychické** / pocity viny voči sebe, dieťaťu, priateľom vedúce k nedostatku sebaúcty, nízkemu sebahodnoteniu, zvýšenej dráždivosti/, **v oblasti sociálnych vzťahov** / komplikované vzťahy v škole, v rodine, na pracovisku, v doprave aj na rekreácii, kde fajčiari svojou závislosťou ohrozujú zdravie nefajčiarov a preto sú vysúvaní na okraj spoločnosti/, **v duchovnej oblasti** /odcudzenie, izolácia/

#### 5. **Konopné drogy:**

- najčastejšie formy: **marihuana a hašiš** /označované ako rekreačné drogy/, ktorých všetky druhy sú u nás **ilegálne**
- najväčšiu obľubu dosiahla marihuana v čase hnutia hippies v druhej polovici šesťdesiatych rokov 20.storočia
- už 15 minút po vyfajčení marihuanovej cigarety sa dostaví **účinnok** pretrvávajúci **2 – 4 hodiny**
- kvalita nálady po použití drogy vo veľkej miere závisí od očakávania a od nálady akú mal človek predtým
- **bezprostredné účinky:** zvyčajne pocit eufórie, uvoľnenia s tendenciou k ospalosti a zvýšenej sexuálnej žiadostivosti, strata pojmu o čase, zvýšenie pocitu hladu a zníženie spoločenskej komunikácie, zrýchlenie pulzu srdca, začervenanie očných spojiviek, sucho v ústach, neistá chôdza, poruchy koordinácie pohybov, jemný tras rúk, problémy s krátkodobou pamäťou, úzkosť, strach a panické stavy z pocitov prenasledovania, alebo pasivita a mierumilovnosť, zhoršenie pozornosti a psychomotorického výkonu behom intoxikácie, zvýšené riziko úrazov, zvýšené riziko psychotických príznakov – podozrenie na vznik schizofrénie
- **dlhodobé škodlivé účinky:** chronický zápal priedušiek a riziko rozvoja zhubného nádoru, jemné trvalé poškodenie pozornosti a pamäte
- **závislosť na kanabise /marihuane/** sa prejavuje neschopnosťou abstinovať alebo sa vo vzťahu k droge ovládať
- možné škodlivé účinky: zvýšené riziko rakoviny v dutine ústnej, hltana, riziko neurologického poškodenia, leukémia u detí vystavených účinkom kanabisu počas vnútromaternicového vývinu, zhoršený prospech v škole u detí a zhoršená výkonnosť u dospelých, sexuálne ochorenie spôsobené uvoľnením zábran a stratou kontroly po intoxikácii
- **možnosť objaviť stopy drogy v moči 1 – 3 dni**

## 6. Utlmujúce drogy /opiáty/:

- s výnimkou liekov / Diolan, Codein, Kodynal Pleumolysin/ ide o ilegálne / u nás najznámejší heroín/, **silne návykové drogy**
- spôsoby užívania: fajčenie cigariet, fajčenie fajky, šnupanie, inhalovanie, tabletková forma, pitie čaju, pichanie priamo do žíl
- na Slovensku máme 3 výrazné skupiny ľudí závislých od opiátov:
  1. *závislí od opiátov v tabletkách / tabletkári/* - od Spazmoveralginu, Alnagonu sú závislé najmä ženy v strednom a staršom veku, o ktorých sa často ani nevie
  2. *závislí od vývarov z makovej slamy / čajičkari/* - ide o pomerne malú skupinku
  3. *závislí od heroínu / heroinisti, narkomani, feťáci/* - dramatický nástup zaznamenali najmä po revolúcii v roku 1989
- z praktického hľadiska ide o bolesť utlmujúcu drogu – s analgetickým účinkom
- po jednorazovom užití dávky, ktorá nebola príliš silná, sa navonok nemusia prejavovať žiadne nápadné príznaky, preto rodičia ťažko zisťujú vývin závislosti u dospievajúcich detí
- **nápadné znaky**: silné zúženie zreníc do veľkosti špendlíkovej hlavičky, vodnaté oči, škrabanie sa po tele v dôsledku svrbenia kože, zaspávanie, spomalenie pohybov a reči, zníženie frekvencie dýchania, zápcha, strata chuti do jedla a chudnutie, strata sexuálnej žiadostivosti, stopy po vpichoch, utrácanie peňazí, klamstvo v súvislosti s potrebou získania prostriedkov na drogu, nekritičnosť, utajovanie užívania, vnútorný pocit eufórie, akné, vyrážky na tvári, zanedbávanie osobnej hygieny
- **znaky predávkovania**: pocit na zvracanie, zvracanie, poruchy pravidelnej činnosti srdca až smrť v dôsledku opuchu mozgu, pľúc a zástavy dýchania
- **nebezpečenstvo infekcie krvou prenosných ochorení** – infekčný zápal pečene /hepatitída/ typu B a C, zápaly kože, tiež HIV/AIDS
- **abstinenčný stav**: chuť na drogu v podobe nervozity, agresivity, nespavosti, potenie, striedanie pocitov tepla a zimy, hnačky, napínanie na zvracanie, zvracanie, bolesť hlavy, kĺbov, svalov, nadmerná sekrécia z nosa, kašeľ s vykašliavaním, teplota
- **možnosť objaviť stopy drogy v moči do 48 hodín**

## 7. Povzbudzujúce /stimulačné/ drogy:

- ilegálne, v laboratóriách umelo vyrábané, **silne návykové syntetické drogy** s účinkom povzbudzujúcim k činnosti
- v súčasnosti zaznamenáva u našich toxikomanov najväčšiu obľubu najmä pervitín
- spôsoby užívania: tabletková forma, pichanie priamo do žíl, šnupanie, fajčenie
- **účinnok** sa dostaví po niekoľkých sekundách a trvá **niekoľko hodín**
- **nápadné znaky**: zníženie chuti do jedla a potreby spánku, predĺžený pocit eufórie, zvýšenej čulosti, príval energie, zhovorčivosť, hypersexualita, široký pocit lásky, optimizmus, nadmerná aktivita, zvýšená vnímavosť na sluchové, čuchové a optické podnety, rozšírené zreničky, zovretie čelústí, škrípanie zubov, hnačky, podvýživa, rednutie vlasov
- **zvýšenie dávky** môže viesť k podráždenosti, stereotypným, neúčelným pohybom a prejavom v správaní
- **znaky predávkovania**: zrýchlenie pulzu, zvýšenie krvného tlaku, začervenanie v tvári, zvýšenie telesnej teploty, až zlyhanie srdcovo-cievneho systému, krvácanie do mozgu
- **rizikom** po dlhodobom užívaní je **poškodenie mozgu** v dôsledku drobných krvácaní, ťažké depresie, poruchy pamäte a typické **amfetamínové psychózy** /paranoidné pocity neodôvodneného strachu z prenasledovania, často spojené s halucináciami, niekedy vedúce k násiliu zo strany pacienta, ba aj vraždám či samovraždám/
- **nebezpečenstvo infekcie krvou prenosných ochorení** – infekčný zápal pečene /hepatitída/ typu B a C, zápaly kože, tiež HIV/AIDS
- **abstinenčný stav**: vyčerpanie, spánok, letargia, až silný stav smútku, depresia
- **možnosť objaviť stopy drogy v moči do 3 dní**

## 8. Drogy meniace vedomie /halucinogény/:

- nejde o nové drogy, už pred vyše 2 000 rokmi užívali americkí Indiáni huby, kaktusy spôsobujúce psychické zmeny
- u nás sú u mládeže populárne ilegálne chemicky vyrobené látky ako LSD
- formy drogy: LSD papieriky napustené účinnou látkou, želatínové guľôčky alebo plátky, prášok, sprej, tabletky, kapsuly, čípky, roztok
- **účinnok** sa dostaví hneď a trvá **niekoľko hodín** 4 – 8, niekedy až 36 hodín
- **bezprostredný účinok:** poruchy vnímania, myslenia /skreslené vnímanie času, priestoru, identity/, nadmerná citlivosť /zvukové a vizuálne halucinácie/, narušenie pudu sebazáchovy, striedanie nálad /pocit šťastia môže byť vystriedaný pocitom strachu, úzkosti/, nezrozumiteľná reč, krik, smiech, začervenanie tváre, rozšírenie zreníc, zvýšenie krvného tlaku a teploty
- človek v akútnom stave po požití halucinogénov pôsobí na svoje okolie nápadne a šokujúco
- **riziko:** nevypočítateľné správanie, úrazy následkom zmeny vnímania /pocit lietania, beztiaže/, zmätenosť, dezorientácia, paranoja, intoxikačná psychóza /ťažká duševná porucha/ podobná schizofrénii, samovražedné tendencie, zvyšovanie srdcovej činnosti, novorodenecké defekty u detí vystavených účinkom halucinogénov počas vnútromaternicového vývinu
- **užitie malého množstva drogy môže mať za následok trvalú zmenu osobnosti**

## 9. Extáza

- psychoaktívna droga, navodzujúca pocit pohody a emocionálnej spriaznenosti s ostatnými
- spôsob užívania: obvykle prehĺtaním tabliet s výraznými nápismi, znakmi, kapsúl alebo prášku
- **účinnok** sa dostavuje po 20 – 60 minútach a trvá až **niekoľko hodín**
- **bezprostredný účinok:** zvýšenie fyzickej energie, zosilnenie pocitov pohody a zmyslového aj citového prežívania
- **riziká:** spôsobuje, že organizmus ignoruje varovné signály, ako napr. dehydratáciu, svalové kŕče, závraty a vyčerpanosť a dlhodobé užívanie môže spôsobiť také poškodenie mozgu, ktoré má za následok ťažkú depresiu a výpadky pamäte
- **negatívne účinky:** panika, zmätenosť, úzkosť a paranoja, poškodenie pečene a zlyhanie obličiek, zvýšený tep a krvný tlak, vysoká telesná teplota, ktorá niekedy spôsobuje kŕče a môže viesť k zlyhaniu srdca, toxické poškodenie v kôrovej oblasti mozgu.

# 3. Alkoholová závislosť

## 1. Týka sa aj mňa?

Možno ste si už niekoľkokrát položili túto alebo obdobnú otázku týkajúcu sa vášh pitia. Na pomoc pri odpovedaní vám ponúkame jednoduchý CAGE test.

- 1/ Cítil/a/ ste niekedy potrebu s pitím prestať?
- 2/ Dráždila Vás niekedy kritika vášho pitia?
- 3/ Mal/a/ ste za pitie pocity viny?
- 4/ Pil/a/ ste niekedy hneď ráno, aby ste sa prebral/a/?

3 a 4 kladné odpovede znamenajú vysokú mieru pravdepodobnosti, že sa u Vás jedná o alkoholovú závislosť.

2 kladné odpovede znamenajú podozrenie, že by sa u Vás mohlo jednáť o závislosť na alkohole.

1 kladná odpoveď môže byť pre Vás podnetom k ďalšiemu lekárskeму vyšetreniu.

Avšak o tom, či u Vás naozaj ide o závislosť môže zodpovedne rozhodnúť až dôkladné vyšetrenie u lekára /psychiatra/ alebo iného odborníka zaoberajúceho sa vašimi problémami /psychológ/.



## 2. Fakty o alkoholovej závislosti

- patrí medzi najčastejšie duševné poruchy
- neliečený môže viesť k smrti
- 30 – 50 % závislých od alkoholu je hospitalizovaných v psychiatrických zariadeniach
- 1/3 pacientov, ktorí navštívia ambulancie praktických lekárov, majú problémy s pitím alkoholu

## 3. Vývojové fázy alkoholovej závislosti

Alkoholová závislosť, ako všetky ostatné závislosti, má svoj vývoj. Tento vývoj od nevinného“ spoločenského pitia až po pitie návykové prebieha v štyroch typických fázach, ktoré popísal pred viac ako polstoročím kanadský profesor Jellinek.

### *A/ počiatočné /iniciálne/ štádium*

Pijan, navonok ničím sa nelíšiaci od svojho okolia, zisťuje, že alkohol mu prináša úľavu. Alkohol si preto ordinuje sám, buď aby potlačil nepríjemné psychické stavy, alebo aby dosiahol v spoločnosti príjemného stavu, nálady, priblíženia sa ľuďom, s ktorými pije. Pije iba do špičky, neopíja sa. V pijúcej spoločnosti má povest' človeka, ktorý „veľa znesie a nie je to na ňom vidieť“. Pod vplyvom alkoholu dokáže vyriešiť doteraz bolestné, neriešiteľné problémy. Pije stále častejšie, jeho tolerancia rastie a s ňou i dávka potrebná k „vyriešeniu problému“.

### *B/ varovné /prodromálne/ štádium*

Rastúca tolerancia spôsobuje, že k vyvolaniu príjemného stavu je potrebná stále vyššia hladina alkoholu v krvi, ktorá sa už prejavuje zreteľnou opilosťou – zatiaľ iba ako občasné „nedorozumenia“. S hladinkou sa pijan cíti „vo forme“, preto vyhľadáva príležitosť na pitie. K dosiahnutiu hladinky musí piť rýchlejšie než okolie, preto si pripravuje náskok v pití a začína piť potajomky. Uvedomuje si, že jeho pitie môže byť nápadné a začína sa za svoje správanie hanbiť. Je citlivý na akúkoľvek zmienku o alkohole, svoje pitie skrýva a v intoxikácii sa maximálne kontroluje. Okolie teda naďalej nič nepozoruje, ale on sa vďaka maximálnemu psychickému vypätiu môže i po malej dávke alkoholu dostať do „okienka“ - nepamätá si priebeh intoxikácie. To iba prehľbuje pocit viny. Rastúci pocit viny vyvoláva v pijanovi odhodlanie vysporiadať sa s alkoholom a ovládnutie účinku alkoholu sa pre neho stáva prestížnou záležitosťou. Táto jeho snaha uvedie do pohybu kolotoč vedúci k závislosti.

### *C/ rozhodné /kruciálne/ štádium*

Pijan prestáva byť pijanom, stáva sa závislým na alkohole. Naďalej znesie vysoké dávky alkoholu, no postupne hladina, ktorú vníma ako príjemnú, už prakticky splýva s hladinou, kedy je zreteľne opitý. Dlhो pôsobí triezvym dojmom a náhle sa behom jedného pohára opije. Jeho snaha piť a neopiť sa je márna, pretože u neho prišlo ku zmene kontroly v pití. Alkohol sa stáva súčasťou jeho základných metabolických dejov. Jediným riešením je nepiť vôbec, to však závislý pacient dosiaľ nevie a vedieť ani nechce. Niekedy nedochádza k tomu, že každé pitie vedie k opitosti, pretože je kontrola iba zmenená, nie stratená. Paradoxne sa však odvíja reakcia, kedy pitie nekončiace sa opitosťou je pre pacienta falošným dôkazom toho, že situáciu zvláda a vie piť s kontrolou.

Rastúce frekvencie zjavných opilostí vedú k nárastu konfliktov s okolím. Pacient na ne reaguje budovaním si racionalizačného systému – systému zdôvodnení, ktorými sebe i svojmu okoliu vysvetľuje a ospravedlňuje svoje pitie. Získanie alkoholu, jeho ukrývanie, a systém zdôvodňovania sa stáva stredom záujmu závislého – hovoríme o alkoholickom myslení. Upadajú jeho záujmy, koníčky, zmysel pre povinnosť.

Pocity viny závislého sú už natoľko zlé, že sám uverí svojmu racionalizačnému systému. Aby sa zniesol vo svojich očiach, buduje si pocit krivdy, aby mal prečo piť. Mení sa aj jeho osobnostná štruktúra – doteraz spoľahlivý a čestný človek začína klamať, neplní sľuby, podvádza, čo len prehľbuje pocit vlastnej úbohosti.

Závislý sa uzatvára do svojho vlastného sveta, ktorý stráži pred okolím. Rastie vzťahovosť, ktorá len stupňuje konflikty s okolím najbližších. Droga je už natoľko dôležitá, že pacient prestáva byť vyberavý v značke, zanedbáva výživu, zhoršuje sa zdravotný stav.

Celé snaženie je charakterizované vetou :“Predsa nie som taký slaboch, aby som nedokázal s mierou piť!“ Jeho cieľom je neopiť sa, nie nepiť.

Tlak okolia občas donúti závislého i dlhodobo nepiť, čo však paradoxne nepovažuje za dôkaz, že môže abstinovať, ale ako dôkaz, že môže ešte piť. Pokusy o nepitie končia, keď povolí tlak okolia.

Pôvodné problémy, ktoré možno na začiatku „odštartovali pitie“ ustupujú do úzadia za problémy spôsobené pitím.

Pitie je prejav choroby, ktorá má svoj spád a nemôže ho zastaviť ani pacient, ani jeho okolie bez odbornej pomoci.

Väčšina však v tomto štádiu pomoc nevyhľadá a pije ďalej. Stúpajúcou frekvenciou opilstí dosiahne stavu, kedy je závislý viac dní v týždni opitý, než triezvy.

#### *4. konečné /terminálne/ štádium*

Charakterizujú ho najmä „ranné dúšky“, kedy je závislý nútený nepríjemný stav po vytriezvení, liečiť ďalšou dávkou alkoholu. Takto vznikajú viacdenné alkoholické „ľahy“, behom ktorých nevytriezvie. Pritom už nezostáva len pri pití alkoholických nápojov, z núdze pije i technické, medicínske prostriedky /Alpa, Okena, kolínske vody.../, ktoré obsahujú alkohol.

V dôsledku vyčerpania rezerv organizmu a poškodenia pečene už klesá tolerancia – pacient sa opije menšou dávkou alkoholu, než skôr. Objavujú sa najrôznejšie orgánové poškodenia pečene, nervového systému, ciev i duševné poruchy. Nastupuje degradácia osobnosti, úpadok, kedy jedinou požiadavkou pacienta na život je získanie drogy. Tú už uprednostňuje pred najzákladnejšími životnými hodnotami, ako je starostlivosť o deti, seba, profesiu... Nastupuje stav, kedy už to nejde ani s drogou, ani bez drogy – debakel. Väčšinou až v tejto fáze hľadá postihnutý pomoc, niekedy až po pokuse o samovraždu.

#### **4. Dôsledky alkoholovej závislosti**

*A/ Najčastejšie telesné ochorenia z alkoholu:*

- úrazy
- poruchy trávenia, gastritída /zápal žalúdočnej sliznice/, vredová choroba žalúdka, krvácanie do zažívacieho traktu,
- hnačky,
- akútne a chronické pankreatitída /zápal podžalúdkovej žľazy/,
- choroby pečene až po cirhózu / 50 – 70 % cirhózu je v dôsledku nadmerného pitia alkoholu/,
- alkoholici dvakrát častejšie trpia na zápal pľúc a priedušiek,
- alkoholici trikrát častejšie trpia na zhubné nádory, najmä nosohltanu a ústnej dutiny,
- alkoholikom býva často diagnostikovaná rakovina pečene a pankreasu,
- alkoholici majú často organické poškodenia mozgu, epilepsiu, zápal nervov s ochrnutím,
- alkoholici trpia zníženou plodnosťou až neplodnosťou,
- alkoholici mávajú zníženú imunitu, vysoký krvný tlak, aterosklerózu, trpia častými infekciami a kožnými chorobami.

*B/ Dôsledky alkoholovej závislosti na duševnom zdraví:*

*Psychologické dimenzie*

- poruchy nálad depresia, úzkosť,
- hostilita, sebaľútosť, precitlivosť, nízka frustračná tolerancia,
- dráždivosť, zlosť, necitlivosť voči iným, agresivita, nenávisť, impulzivita,
- nedostatok sebaúcty, nízke sebahodnotenie,
- problém s vlastnou identitou a sebahodnotením.

### *Spirituálna dimenzia*

- redukcia a strata záujmov,
- duchovné spustnutie, vnútorná prázdnota,
- strata zmyslu života, odcudzenie, izolácia.

### *Sociálne dimenzie*

- narušené spoločenské vzťahy, rozbité manželstvá,
- rozvodovosť /alkohol je na 3.mieste v príčinách rozvodovosti u nás/,
- strata zodpovednosti,
- strata postavenia, autority v rodine,
- strata zamestnania / jedna tretina hospitalizovaných alkoholikov je nezamestnaná/,
- strata spoločenského postavenia,
- finančné problémy, rozpory so zákonom, kriminalita.

### *Duševné poruchy /choroby/*

- vysoký výskyt psychických porúch,
- depresia, úzkostné poruchy,
- poruchy osobnosti, charakteru,
- psychózy, demencie,
- vysoké percento samovrážd – až 30 % všetkých dokonaných samovrážd spáchajú alkoholici.

### *C/ Kriminalita*

Alkohol je vážny kriminogénny faktor – tretina trestných činov je spáchaná pod vplyvom alkoholu. Patria sem skutky vykonané agresívne a násilnícky /výtržníctvo, znásilnenia, ublíženia na zdraví, vraždy, lúpeže, krádeže/.

### *D/ Ekonomické straty*

- *Kvantifikovateľne straty:*  
praceneschopnosť, liečba, rehabilitácia, invalidita, absencie v práci, predčasná smrť, sociálna podpora nezamestnaných a ich rodín, úrazy, kriminalita, právne a administratívne náklady,
- *Nekvantifikovateľné /nemateriálne/ straty:*  
ľudské utrpenie rodín, detí, zdravotné poškodenia detí, zneužívanie detí, týranie v rodinách, morálne straty.

## **5. Vplyv alkoholovej závislosti na rodinu**

Vplyv alkoholu v rodine závislého je očividný. Veľká psychická záťaž, ktorú spôsobuje alkoholizmus, je viditeľná na všetkých jej členoch. Vývoj rodiny trpiacej závislosťou jedného jej člena prebieha často nasledovne:

A/ partner a celá rodina popierajú problém. Je to obdobie strachu pozrieť sa na problém, pripustiť ho a pomenovať.

B/ partner a ostatní členovia rodiny sa pokúšajú problém vyriešiť svojimi silami – vyhrážanie rozvodom, odchodom a návratom, dohovaraním alebo mlčaním. Pred okolím sa naďalej zatajuje problém s pitím v rodine v snahe udržať zdanie normálne fungujúcej rodiny, napriek tomu, že táto snaha je márna.

C/ rodina trpí. Strach zo znemožnenia pijana i celej rodiny v spoločnosti vedie k izolácii rodiny od spoločnosti. Izolácia čiastočne pomáha, no nezastavuje a nerieši problém s pitím. Okolie už napriek všetkým snahám vníma problémy v rodine.

D/ rodina chápe neúčinnosť a nezmyselnosť svojich snáh, preto sa dištancuje od pijana a vracia sa do spoločnosti. Napriek snahe žiť svoj život zisťujú, že to nie je možné.

E/ rodina hľadá pomoc, porozumenie najprv u priateľov, potom u spolupracovníkov.

#### *TYPOLÓGIA PARTNERIEK ZÁVISLÝCH MUŽOV:*

##### *A/ Trpiaca Zuzana*

Mučenícky prijíma manželovo pitie. Utrpenie ako reakcia na vzniknutú situáciu pravdepodobne vyplýva z celého životného nastavenia tejto partnerky /kresťanské presvedčenie, súcit s blízkym, prijímanie utrpenia ako súčasť života/, čo bráni možnosti pozrieť sa na situáciu reálne. Tlak okolia, skúsenosti z primárnej rodiny, konzervatívny náhľad na život ju ovplyvňujú a blokujú niečo robiť. Utrpenie jej na druhej strane prináša úľavu a spokojnosť.

##### *B/ Vládnuca Katarína*

Diriguje, preberá zodpovednosť. Je vo vzťahu dominantná, vyhovuje jej, že o všetkom môže rozhodovať sama, že ju nikto neriadi. Dokazuje si tým svoju hodnotu, schopnosť čeliť problémom, čo sa jej síce darí, ale vzhľadom na rozvoj závislosti môže byť aj rizikom. Najmä pri rozvoji agresívneho správania závislého, ktorý nechce poslúchať a občas dokazuje, kto je pánom v dome.

##### *C/ Váhajúca Winifred*

Kolíše. Nevie sa rozhodnúť a ani netuší, čo je správne a čo nie. Ak v jeden deň vidí spôsob riešenia situácie, na druhý deň tápa v pochybnostiach. Rozmýšľa nad svojou vlastnou vinou, pripisuje vznik závislosti partnera sebe, nerozoznáva svoje ani partnerovo teritórium.

##### *D/ Trestajúca Polly*

Trestá partnera za to, že nespĺňa jej predstavy o spoločnom spoluzití, trestá deti, ani nevie za čo /netušia to ani deti/. A možno v konečnom dôsledku trestá samu seba za život, ktorý žije a za svoj zlý výber partnera.

#### *TYPOLÓGIA PARTNEROV ZÁVISLÝCH ŽIEN:*

##### *A/ Prosiaci Rišo*

Tichý, plachý, málo zhovorčivý, pracovitý, skôr introvert, trpezlivý. Donekonečna prosí ženu, aby prestala piť, pripomína jej deti, verejnú mienku, bojí sa škandálov, poukazuje na krásne spoluzitá za triezva. Je natoľko milujúci, že partnerke zaobstará alkohol, aby netrpela, sám pritom tíško trpí, ponizuje sa. Partnerku nedokáže pritlačiť k liečbe. Sám sa od nej nechá aj fyzicky napadnúť.

##### *B/ Fackujúci Byvol*

Nekompromisný, tvrdý, dominantný nielen doma, ale aj v zamestnaní. Nebýva kreatívny, ale direktívny a dráždivý. Závislosť partnerky rieši zákazmi a príkazmi, opilosti aj fyzickým násilím. O rozvod nestojí, má rád deti. Jediná oblasť, kde ho partnerka neposlúcha je práve závislosť, inak má z neho strach. Pomerne skoro a efektívne donúti partnerku k liečbe, po ktorej vyžaduje abstinenciu ako samozrejmosť a závislosť za problém partnerky.

##### *C/ Vedec Cyril*

Dôraz kladie na rozum, je výborným pozorovateľom, preto mu príznaky začínajúcich problémov partnerky s alkoholom neujdu. Zaobstará si odbornú literatúru, po nociach ju študuje, až sa cíti expertom na partnerkyne problémy. Partnerku privedie k liečke, stopercentne kooperuje na jej liečbe, dodržiava terapeutické postupy, zúčastňuje sa rodinných terapií. Problém mu spôsobuje techniky zamerané na prežívanie a emócie. Často abstínuje spolu s partnerkou, nefajčí.

##### *D/ Rezignujúci Bedřich*

Partnerku neprosí, aby prestala piť, poprípade sa liečila, pre neho prakticky prestala existovať. Komunikujú spolu málo, najmä o deťoch, ak treba partnerkin súhlas. O deti sa stará sám a výborne. Je príkladným otcom, aj pracovníkom. O partnerke stratil ilúzie, neháda sa s ňou, radšej sa s ňou rozvádza. Po rozvode sú deti zverené do jeho výchovy.

#### *ZAMERANÉ NA DETI RODIČOV ZÁVISLÝCH OD ALKOHOLU*

Každé dieťa žijúce v rodine s alkoholikom sa stáva nedobrovoľne vtiahnuté do kolotoča závislosti, z ktorého vychádza tiež postihnuté. Rodičia sú pre dieťa prvým vzorom, s ktorým sa dieťa identifikuje.

Následky prinášajúce si dieťa zo spoločného života s rodičom alkoholikom sú popísané v nasledujúcich charakteristikách:

- A/ *Dospelé deti alkoholikov si nie sú istí tým, aké správanie je normálne.*
- B/ *Dospelé deti alkoholikov majú ťažkosti pri doťahovaní úloh do konca.*
- C/ *Dospelé deti alkoholikov klamú v situáciách, kedy je jednoduchšie povedať pravdu.*
- D/ *Dospelé deti alkoholikov sú v sebahodnotení prehnane tvrdé.*
- E/ *Dospelé deti alkoholikov majú problém baviť sa.*
- F/ *Dospelé deti alkoholikov berú seba príliš vážne.*
- G/ *Dospelé deti alkoholikov majú problém v dôverných vzťahoch.*
- H/ *Dospelé deti alkoholikov reagujú neprimerane na zmeny, ktoré nemôžu ovplyvniť.*
- I/ *Dospelé deti alkoholikov neustále hľadajú a vyžadujú pochvalu.*
- J/ *Dospelé deti alkoholikov obvykle cítia, že sú iné než ostatní ľudia.*
- K/ *Dospelé deti alkoholikov sú buď mimoriadne zodpovedné, alebo mimoriadne nezodpovedné.*
- L/ *Dospelé deti alkoholikov sú extrémne loajálne, i keď ich loajalita je nezaslúžená.*
- M/ *Dospelé deti alkoholikov sú impulzívne. Majú sklon nechať sa vtiahnuť do situácií, bez toho, aby uvažovali o alternatívach riešenia či možných dôsledkoch. Táto impulzivita vedie k vnútornému chaosu, k averzii voči vlastnej osobe a ku strate kontroly nad svojim prostredím. Veľa energie ich potom stojí dať veci zase do poriadku.*

Všeobecne teda platí:

- určité rodiny majú k alkoholizmu sklon, iba zriedkavo vidíme izolovaný prípad. Obvykle ešte niekto iný, v inej časti rodiny touto chorobou trpel alebo stále trpí.
- u detí alkoholikov, v porovnaní s deťmi bežnej populácie, je vyššie riziko, že sa u nich závislosť tiež rozvinie.
- deti alkoholikov majú tendenciu zobrať si za partnera zase alkoholika. Pritom len zriedkavo vstupujú do manželstva a sú si vedomí tohto faktu.

/K lepšiemu porozumeniu tejto subkapitoly odporúčam publikáciu: Woititzová, J.G.: Dospelé deti alkoholiků. Praha Columbus 1998./

## 4. Závislosť na nelegálnych návykových látkach

### 1. Sloboda, závislosť, hodnoty

Sloboda a závislosť sú rozmery života. Čím má človek viac možností ako konať, tým je slobodnejší. Závislosť zužuje konanie človeka tým, že ho núti konať istým spôsobom, lebo v opačnom prípade sa dostavuje u neho nepríjemný pocit nepohody, niekedy až ťažké psychické a telesné poruchy. Neznamená to ale, že nemá inú možnosť. Závislosť od návykových látok je na rozdiel od závislosti od jedla, vody, vzduchu až druhotná, teda človek si na návykové látky privykne. Pritom nie každý človek, ktorý drogu vyskúša sa stane závislý.

Droga sa iba pre závislého stáva dogmou, v ktorej je uväznené jeho myslenie. Núti ho robiť stále to isté a hrozí utrpením abstinénčného stavu, ak sa rozhodne pre inú voľbu. Takto teda nahovára závislému, že nemá inú možnosť, len drogu brať. Hovoríme o **na drogu sústredenom myslí**. Sloboda sa teda zužuje tým, že závislý si prestane uvedomovať existenciu iných možností konania. Závislosť je choroba a každá choroba človeka obmedzuje, robí ho menej slobodným, neschopným predstaviť si život bez drogy, poznať skutočné hodnoty.

## 2. Fázy vzťahu jedinec a droga

O tom, prečo nie všetci, ktorý vyskúšali drogu sa stali závislými a o tom, ako možno prejsť od experimentovania s drogou k závislosti hovoria štádiá závislosti:

### *Stabilný bezdrogový život*

Je obdobím pred prvým stretnutím a kontaktovaním sa s drogou, obdobím pred objavením jej účinkov, obdobím bezdrogového života.

### *A/ počiatočné /experimentálne/ štádium*

Vstupné, prechodné obdobie, charakteristické prvokontaktom a nepravidelným /zväčša víkendovým/ užívaním drogy. Jedinec prijíma model drogy a drogovej partie. Typický začiatok : „Beriem drogu, keď mi ju niekto ponúkne.“

### *B/ štádium zaujatia drogou /varovné/*

Pravidelné užívanie a občasné nadužívanie drogy, objavenie pozitívnych zážitkov, eufórie a zmeny nálad, rozvoj drogového myslenia a vedomého ovplyvňovania organizmu drogou – jedinec drogu zámerne vyhľadáva. Zároveň popiera nebezpečenstvo drogy, jej užívania, pretože: „ Užívanie mám pod kontrolou a keď chcem tak prestanem.“

### *C/ štádium rozvoja závislosti /rozhodné/*

Postupný rozvoj psychickej a fyzickej závislosti, zmenená tolerancia a kontrola, droga jedincovi ešte stále dáva príjemné zážitky, ak však začína mať problémy v škole, v rodine, začína kraďnúť, mení sa životný štýl, hodnotový rebríček, objavujú sa konflikty, abstinenčné príznaky pri vysadení drogy. Závislý sa začína hnevať, typická zlosť: „Prečo práve ja?“ Zároveň však racionalizuje, uvedomuje si, že má problémy s drogou, ale hľadá dôvody svojho správania, ospravedlňuje sa a chráni si drogu.

### *D/ štádium konečné*

Absolútna podriadenosť droge, poškodenie telesných a duševných funkcií, vznik trvalých následkov, devastácia osobnosti a likvidácia predchádzajúcich vzťahov a väzieb. Prichádza depresia života, závislý sa dostáva do debaklovej situácie, t.j. zle je s drogou aj bez drogy, uvedomenie si problémov /rozpory so zákonom/, osamelosť, zanedbanosť. Až v období debaklu začína závislý rozmýšľať o nutnosti liečiť sa. Základom liečby je však zmena, bez ktorej nie je možné dôjsť k oslobodeniu.

## 3. Koncept zmeny u závislého

Zmena u závislého jedinca vyžaduje najmä zmenu jeho postoja. Cyklus vývoja zmeny u závislých autorov Prochasku a DiClemente /v úprave Ambulantného krízového centra Otvorené srdce/:

### *1. fáza pred uvažovaním závislého o probléme:*

- bez úmyslu zmeniť správanie v najbližšej budúcnosti
- závislý si ešte neuvedomuje svoje problémy
- na liečbu ide zvyčajne pod tlakom
- prítomné sú problémy s rodinou, terapeutom, inštitúciami
- odpor v rozoznaní alebo v zmene problému

### *Prechod z 1. fázy do 2. fázy*

- zvyšovanie uvedomenia, vzrastajú vedomosti o sebe a o probléme
- silná úľava, prežívanie a vyjadrovanie pocitov o probléme a jeho riešeníach

- prehodnocovanie okolia, uvažovanie nad tým, ako môže problém s drogami ovplyvniť vzťahy a okolie

## *2. fáza uvažovania o probléme*

- závislý jedinec si začína byť vedomý, že problém existuje a vážne rozmyšľa o zvládnutí, hoci ešte nie je schopný niečo robiť
- zvažovanie „pre“ a „proti“, ako aj možnosti riešenia problému
- vážne uvažovanie o riešení problému

### *Prechod od 2. fázy k 3. fáze*

- sebahodnocovanie, uvažovanie nad pocitmi a myšlienkami o sebe v spojení s drogovým problémom

## *3. fáza príprava k akcii*

- závislý sa zamýšľa nad akciou v najbližšej budúcnosti a má neúspešné akcie v minulých rokoch už za sebou
- tvorba rozhodnutí

### *Prechod od 3. fázy ku 4. fáze*

- sebaoslobodenie, tvorba záväzkov k činnosti a viera vo vlastnú schopnosť zmeny

## *4. fáza akcia*

- závislý mení svoje správanie, prežívanie a prostredie vzhľadom k tomu, aby zvládol problém
- spolupráca s rodinou a terapeutmi

### *Prechod od 4. fázy ku 5. fáze*

- posilňovanie, ocenenie závislého a jeho akcie
- pomáhajúce vzťahy, byť otvorený a dôverovať tomu, kto sa o mňa stará
- protipodmieňovanie, hľadanie iných možností, ako nahradiť problémové správanie
- kontrola stimulov, vyhýbanie sa tomu, čo môže viesť k opakovanému problémovému správaniu

## *5. fáza udržiavanie*

- práca na prevencii recidív a stabilizovanie ziskov z abstinencie
- resocializácia

Závislý jedinec prechádza týmito fázami opakovane, učí sa na svojich omyloch, môže sa vyskytnúť recidíva, ktorej vždy predchádza ochabnutie a znova skúša rôzne metódy. Takto sa pokúša zmeniť, alebo zastaviť svoje závislé správanie.

## **4. Dôsledky drogovej závislosti**

*A/ Najčastejšie dôsledky na telesnom zdraví:*

- infekčné zápal pečene /hepatitída Ba C/ s rizikom vzniku karcinómu pečene,
- infekčné zápaly kože,
- riziko HIV/AIDS,
- toxické poškodenie mozgu /prchavé látky, stimulačné drogy - v dôsledku drobných krvácaní do mozgu/,
- úrazy s rizikom usmrtenia v dôsledku zmeny vnímania – pocit lietania, beztiaže /halucinogény/,
- poruchy pravidelnej činnosti srdca až smrť v dôsledku opuchu mozgu, zástavy dýchania /opiáty/,
- riziko epileptických záchvatov,
- toxické poškodenie obličiek, srdca, pečene, pľúc /prchavé látky/,

- chronický zápal priedušiek s rizikom rozvoja zhubného nádoru /konopné drogy/,
- riziko rakoviny v dutine ústnej, hltana /konopné drogy/,
- sexuálne ochorenia v dôsledku uvoľnenia zábran /konopné drogy/,
- perforácia nosovej prepážky v dôsledku dlhodobého šnupania,
- pokazený chrup,
- riziko leukémie u detí vystavených účinkom marihuany počas vnútro maternicového vývinu,
- novorodenecké defekty u detí vystavených účinkom halucinogénov počas vnútro maternicového vývinu.

#### *B/ Vplyv návykových látok na duševné zdravie:*

##### *Psychologické dimenzie závislosti na nelegálnych drogách:*

- poruchy nálad, úzkosť, depresia ,
- nervozita, agresivita, impulzívne, nevypočítateľné správanie, nespavosť /opiáty, halucinogény, stimulačné drogy/,
- problémy s pamäťou- výpadky pamäte, dezorientácia /prchavé látky/, trvalé poškodenie pamäte a pozornosti /konopné drogy/,
- strach a panické stavy z pocitov prenasledovania /konopné drogy/,
- amfetamínové psychózy – paranoidné pocity neodôvodneného strachu z prenasledovania, často spojené s halucináciami, s rizikom vrážd a samovrážd /stimulačné drogy/,
- poruchy vnímania /času, priestoru, identity/, myslenia, zmätenosť, dezorientácia /halucinogény/,
- zvýšená citlivosť, zvukové a vizuálne halucinácie, paranoja /halucinogény/.

##### *Spirituálna dimenzia:*

- redukcia až strata starostlivosti o seba, záujmov,
- vnútorný úpadok, prázdnota, apatia,
- deformácia v hodnotovom systéme,
- pretrvávajúca nespokojnosť, nezodpovednosť,
- odcudzenie, izolácia.

##### *Sociálne dimenzie:*

- vulgárne vyjadrovanie a nezhody s ostatnými,
- komplikované vzťahy v rodine, škole, na pracovisku,
- strata záujmu o blízkych, necitlivosť,
- psychické vydieranie blízkych,
- strata zamestnania, nezáujem o prácu,
- strata strechy nad hlavou, bezdomovstvo,
- finančné problémy, rozpory so zákonom, kriminalita.

##### *Duševné poruchy:*

- vysoký výskyt ťažkých duševných porúch,
- depresia so samovražednými sklonsmi,
- poruchy osobnosti – toxikomanská osobnosť,
- psychózy s halucináciami s rizikom vrážd a samovrážd.

##### *Ekonomické straty:*

###### *- Kvantifikovateľné:*

kriminalita, liečba, resocializácia, práceneschopnosť, absencie v práci, nezamestnanosť, nedostatok pracovných zručností, sociálna podpora nezamestnaných závislých, predčasná smrť.

###### *- Nekvantifikovateľné / nemateriálne/ náklady:*

ľudské utrpenie rodín, trvalé zdravotné a psychické poškodenia, psychické týranie v rodinách, morálne straty.



## **5. Vplyv závislosti na partnerské vzťahy**

*A/ Vzťah počas aktívnej závislosti, jeden užíva návykovú látku a druhý nie /ani ju nikdy neužíval/ je nerovnocenný a má v sebe zárodoky konfliktov práve kvôli závislosti jedného z partnerov / je silne pod vplyvom návykovej látky, nezostáva priestor na komunikáciu partnerov v stave triezvosti/ . Preto je rozchod prakticky nevyhnutný. Najskôr však čistý partner nalieha na abstinenciu toho druhého a vzťah ukončuje až keď vidí, že to nevychádza.*

*Závislí preto zostávajú dlho slobodní, nevedia si nájsť partnera, pretože sa závislosť u nich vyvinula ešte v čase dospievania, vzťahy sa rýchlo rozpadajú, ťažko si zakladajú rodiny.*

*Aj najtolerantnejší partner nie je schopný prijať to, že závislý, závislá bude rodičom mojich detí, nebude spolu so mnou schopný vytvoriť šťastnú rodinu. Naopak bude nám na obtiaž.*

*Najväčšou chybou je, ak si zaľúbenec myslí, že toho druhého vzťah zmení. Dôležitá je podmienka: Najprv zmena a až potom vzťah!*

*B/ Vzťah dvoch závislých je úplnou katastrofou, najmä ak sú tam deti. Tento ťažko chorý vzťah má niekedy tendenciu dlho prežívať, nakoľko oboch partnerov drží spolu hlboká väzba na návykovú látku. Majú mnohé spoločné pocity, problémy a takto nájdú v partnerovi chápanú a blízku dušu. Ten im je schopný veľa odpustiť kvôli droge. Dokonca partner toleruje prostitúcie partnerky, lebo tým zabezpečuje „tovar“.*

*V takomto ťažko chorom vzťahu sa nemôžu normálne vyvíjať deti a preto často končia v detských domovoch alebo vo výchove starých rodičov.*

*Vzťah dvoch závislých sa často končí odchodom jedného z partnerov na dlhší výkon trestu alebo predčasnou smrťou v dôsledku závislosti.*

*Ak sa dvaja závislí partneri rozhodnú liečiť, najlepšie skúsenosti sa ukazujú, ak sa obaja usilujú o liečbu oddelene. V opačnom prípade skoro prichádza k neúspechu, z dôvodu spoločných zážitkov, pocitov, myšlienok, ktoré dlhý čas držali partnerov pokope. Tieto pocity ešte dlho pretrvávajú a sú príčinou cravingu a skorej recidívy.*

*Partnerský vzťah dvoch závislých je z týchto dôvodov prakticky vždy odsúdený na neúspech.*

*V čase prvých dní a týždňov abstinencie nie je vhodné nadväzovať hlbšie citové partnerské vzťahy, aj keď abstinujúci závislý po nich doslova prahne. Takéto nové vzťahy sú v počiatočnom štádiu vystavené prudkým kolísaniam v citoch. Navyše je rizikom výmena závislosti na návykovej látke so závislosťou na partnerovi. Je lepšie začať vzťah najskôr po roku abstinencie a v zásade s partnerom, ktorý nikdy nebol závislý.*

## **5. Cesta k čistému životu**

### **1. Rozhodnutie znamená zodpovednosť**

*Mnohí závislí tvrdia, že za ich problémami je nedostatok pevnej vôle. Ak by ju vraj mali, tak by už dávno s drogou prestali. Našťastie nič z týchto tvrdení nie je pravda. Spomínajte s nami, koľko vôle a úsilia ste museli vynaložiť, aby ste si napriek všetkým ťažkostiam zohnali svoju drogu. Pravdaže to bolo rôznymi, podivnými spôsobmi, no prejavili ste úžasnú vôľu.*

*Tiež sa Vám, ak sa rozhodnete zmeniť svoj život môže stať, že jedného dňa zistíte, že bez drogy sa Vám žije ľahšie, slobodnejšie. A k tomu, aby ste žili naplnení niečím, čo prežívate ako subjektívne príjemné, nepotrebujete žiadnu vôľu. Pravda najskôr sa musíte rozhodnúť pre zmenu svojej cesty života, bez kľučiek, výhovoriek, zodpovedne.*

Ponúkame Vám teraz niekoľko inšpirácií pre túto cestu. Tu sú výhody, ktoré so sebou prináša:

- |                         |                                     |  |
|-------------------------|-------------------------------------|--|
| <b>Zdravie:</b>         | - Lepšia výživa                     | - Menej úrazov                             |
|                         | - Lepšie fungovanie mozgu           | - Zdravšia pečeň                           |
|                         | - Lepšia fyzická kondícia           | - Zdravšie pľúca                           |
|                         | - Lepšia sexuálna kondícia          | - Stabilizovaný krvný tlak                 |
|                         | - Menej infekčných ochorení         |  |
| <b>Duševné zdravie:</b> | - Lepšia pamäť                      | - Stabilizovanie nálady                    |
|                         | - Väčšia istota                     | - Sebadôvera                               |
|                         | - Vnútorne upokojenie               | - Návrat radosti zo života                 |
|                         | - Sebaovládanie                     | - Rozvaha                                  |
| <b>Vzťahy k ľuďom:</b>  | - Odpadnú konflikty s okolím        | - Zaujatie miesta v živote                 |
|                         | - Rovnomennejšie vzťahy             | - Akceptovanie postavenia, autorita        |
|                         | - Lepšie možnosti presadiť sa       | - Širší okruh skutočných priateľov         |
|                         | - Schopnosť byť empatický           | - Pocit spolupatričnosti                   |
|                         | - Dôvera vo vzťahoch                | - Možnosť byť vzorom                       |
| <b>Financie:</b>        | - Schopnosť hospodáriť s peniazmi   | - Viac zarobených peňazí                   |
|                         | - Úspory                            | - Väčšia rozvaha pri míňaní peňazí         |
| <b>Práca:</b>           | - Zlepšenie pracovných návykov      | - Lepší výkon v práci                      |
|                         | - Väčšia spoľahlivosť               | - Vyšší zárobok                            |
|                         | - Lepšia pracovná pozícia           | - Prémie                                   |
|                         | - Väčšia šanca nájsť si prácu       | - Bezpečnejšia práca                       |
|                         | - Lepšie pracovné vzťahy            | - Odpadá nadpracovanie, pocity viny, stres |
| <b>Životný štýl:</b>    | - Rôznorodejší a zaujímavejší život | - Koníčky                                  |
|                         | - Starostlivosť o seba, zovňajšok   | - Zaoberanie sa módou, oblečením           |
|                         | - Možnosť cestovať                  | - Záujem o kultúru.                        |

## 2. Prvé kroky

### Starostlivosť a liečba:

Skôr, ako závislí človek vstupuje do liečebného procesu, potrebuje a spravidla aj je v starostlivosti rôznych organizácií a zariadení:

- „street-work“ - znižovanie poškodení spôsobených drogami – výmena injekčného materiálu, zabezpečenie chráneného sexu,
- azylové bývanie – možnosť mať *dočasný* prístrešok, umyť sa, najesť sa, dostať teplý čaj, čisté šaty,
- krízové centrá – poradenstvo psychologické, právne, sociálne, asistencia pri kontakte s úradmi, kontaktovanie zdravotníckych zariadení,
- psychiatrické ambulancie – zmiernenie abstinenčného stavu.

Dôležité je nasmerovať túto starostlivosť k motivácii na zmenu závislého a následnú liečbu, nie na pasívne prijímanie tejto starostlivosti, ktorá je v čase aktívnej závislosti veľmi silná.

### *Detoxikácia, detoxifikácia a samotná liečba:*

Po úspešnej motivácii závislého človeka liečiť sa nastáva samotný proces liečby, ktorý sa skladá z:

*Detoxikácie* – zbavovania organizmu závislého toxického látky, potom čo došlo jej pôsobením k narušeniu telesných funkcií. Ide teda o proces liečby akútnej otravy.

*Detoxifikácie* – samotného liečebného procesu, ktorý sa uplatňuje pri zbavovaní organizmu návykovej látky. Pri tejto liečbe pomáhame závislému zvládať abstinenčný stav po odňatí drogy. Účinným prostriedkom popri psychofarmakoterapii je psychoterapia.

*Samotná liečba* - v ďalších fázach liečebného procesu závislého človeka sa postupne prioritne postavenie terapeutických prostriedkov mení – psychoterapia a liečebný režim sa dostávajú na prvé miesto, nakoľko poskytujú závislému oporu a možnosť zažiť pocit: „nie som so svojim problémom sám“. Tieto terapeutické prostriedky zohrávajú najdôležitejšiu úlohu v procese zmeny závislého človeka a ukazujú cestu k čistému životu.

### **3. Doliečovanie**

Závislí človek po liečbe sa často domnieva, že jeho úsilie vynaložené na liečbu, si zaslúži ocenenie. Rovnakú požiadavku majú na závislého jeho príbuzní, ktorý chce byť ocenený za trpezlivosť, odriekanie, aktivitu a úsilie vynaložené na záchranu rodiny. Tieto rozpory v očakávaniach bývajú často zdrojom drobných a neskôr aj zhubných konfliktov, ktoré môžu prerásť do recidívy. V nej si obe strany iba potvrdzujú, že chybu robil a robí iba ten druhý...

Najčastejšie sa závislý človek po liečbe vracia do rovnakého prostredia, z ktorého odišiel. Pritom potrebuje zásadne zmeniť svoj životný štýl v podmienkach, ktoré pred liečbou nedokázal ovplyvniť a teraz je to základná podmienka jeho fungovania. Okolie má naopak tendenciu nič nemeniť, len nech závislý abstínuje...

Táto situácia napovedá, že k doliečovaniu je nutná spolupráca celej rodiny. Rodinní príslušníci často predpokladajú, že liečbou sa skončilo ich trápenie a oni už nemajú ochotu ani silu stále sa prispôbovať prichádzajúcim zmenám.

- *1.rok po liečbe* – rozhodujúce obdobie o dosiahnutí zmeny v životnom štýle, náročné tak pre závislého, ako aj pre jeho okolie, nakoľko sa zásadne mení osobný život závislého. Predchádzajúci stereotyp užívania drogy pri akejkoľvek situácii je nutné nahradiť stereotypom abstinencie. Čo sa na prvý pohľad javí ako jednoduchý krok, pre ktorý je nutné iba rozhodnúť sa, je pre závislého zmena, vyžadujúca veľkú investíciu síl a pomoc okolia, aspoň vo forme ocenenia a trpezlivosti.

Nevyhnutný je doliečovací, príp. resocializačný program v resocializačnom zariadení, v ústavnej / posilovaciej liečby/, ako aj v ambulancii /psychiatrické kontroly, individuálna psychoterapia, socioterapeutické kluby, rodinná- párová terapia /forme.

Vzhľadom na nároky na spoluprácu rodiny je v prvom roku abstinencie nutné venovať priestor a pozornosť už spomínanej rodinnej – párovej terapii. Pokiaľ sa závislý plne venuje presadeniu zmien v životnom štýle, postupne sa vytvára tlak potreby zmeniť životný štýl aj pre ostatnú rodinu. Toto však vyžaduje od ostatných členov rodiny najmä rozhodnutie a investovanie vlastnej energie. Časť partnerov sa rozhoduje, či je pre nich táto investícia reálna a úspech nádejný. Stáva sa, že dôjde k rozpadu manželstva, práve preto, že partner nemá pochopenie pre nutnú zmenu, alebo je preňho neprijateľná. Preto je párová terapia v tomto období veľmi potrebná pre obnovu komunikácie a vzťahov.

Rovnaký princíp spolupráce na ozdravení vzťahov a komunikácie v rodinách závislých presadzujú i resocializačné zariadenia, či už formou rodinných terapií v samotnom zariadení alebo víkendových rodinných terénných terapií.

- *2.rok po liečbe* – najdôležitejší v parametri zmeny v systéme a v živote rodiny, prebiehajú najvýznamnejšie zmeny a preto je treba najviac investovať. Starosti a obtiaže ešte stále prevažujú nad radosťami a úspechmi, čo pociťuje celá rodina. Preto je nevyhnutná trpezlivosť a poskytovanie priestoru. Všetci členovia rodiny často trpia stratou dôvery a optimizmu, nezriedka dochádza k recidívam. Doliečovanie je zamerané na udržanie dobrého

psychického i telesného stavu.

Po predošlej spolupráci s partnermi závislých je vhodné zaradiť rodinnú terapiu s angažovaním detí na stabilizácii rodinného systému. Deti spravidla najdlhšie popierajú pre seba, ale aj pre okolie následky závislosti, ak však vidia výsledky liečebného programu na rodičovi, stávajú sa z nich najpoctivejší pomocníci.

Telesný stav závislého sa zlepšuje, väčšina porúch sa upravuje.

Prioritou doliečovania sa stal socioterapeutický klub, individuálna psychoterapia v odborne orientovanom pracovisku, nakoľko nie každá pomoc je účinná, okrem úprimnej snahy pomôcť je nutná aj znalosť problému choroby. Ďalšou formou doliečovania je udržiavanie kontaktu so psychiatrom, ako aj zariadením na ústavnú liečbu závislostí / 1krát ročne posilovačka/.

- *3.rok abstinencie* – už je možné sa zaoberať udržiavaním dosiahnutého zdravotného stavu a životného štýlu, pribúda ocenení, ktoré postupne prvažujú nad pocitmi menejcennosti, neúspechu či spoločenského odsúdenia. Ostáva nutnosť udržania kontaktu s problematikou závislostí – posilovačka 1krát ročne v zariadení na liečbu závislostí, aktívna účasť v socioterapeutických kluboch založená na uplatňovaní idey svojpomoci: „ Pomôž druhému, pomôžeš tým sám sebe!“
- *4.rok abstinencie* – závislý sa zbavil dominanty vzhľadom ku svojej droge a prichádza do postoja: „ Ja už nemusí a ľutujem tých, ktorí ešte musia.“  
Problémy môže spôsobiť návrat k istote a sebedomiu v spoločenskom dianí, nakoľko sa viaže na rôznorodosť reakcií okolia, v ktorom sa abstinujúci pohybuje. Objavuje sa chuť na návykovú látku, ktorá je zabudovaná do podvedomia a prejavujúca sa rôznym spôsobom v celom teleabstinujúceho závislého. Zaujatie abstinentského postoja a vyhnutie sa recidíve je možné iba pri udržiavaní vedomia závislosti a motivácie k dodržiavaniu doliečovacieho programu.
- *5.rok abstinencie* – stabilizácia zmien, prijatie alebo neprijatie do spoločenských vzťahov.
- *6.rok abstinencie* – abstinujúci závislý sa dostáva do životného štýlu a spoločenského postavenia, kde už nie je braná do úvahy jeho drogová kariéra. Najbližšie okolie sa ukludnilo a je znovu akceptovaný ako spoľahlivý a bezpečný partner, ktorý nevyžaduje zvláštny prístup a ohľady.