

**KRÁTKÝ INTERVENČNÍ PROGRAM
PRO UŽIVATELE PERVITINU
A
TERAPEUTICKO-INTERVENČNÍ PROGRAM
PRO UŽIVATELE PERVITINU**

**KRÁTKÝ INTERVENČNÍ PROGRAM
PRO UŽIVATELE PERVITINU
A
TERAPEUTICKO-INTERVENČNÍ PROGRAM
PRO UŽIVATELE PERVITINU**

Editor:

Michal Růžička

Členové autorského kolektivu:

Michal Růžička, Edmund Wittmann, Roman Procházka,
Renata Jakubcová, Pavlína Prachařová, Lucie Řeřichová,
Kateřina Havránková, Aidan Gray

Oponenti:

PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.,
PhDr. Jiří Libra

Olomouc 2012

ISBN 978-80-260-2149-0

Obsah

Úvod	7
1. Uvedení Krátkého intervenčního programu	10
(M. Růžička)	
2. Než začneme s metodikou	17
(M. Růžička, R. Procházka)	
2.1 Explorativní rozhovor	17
2.1.2 Analýza exploračního rozhovoru	19
2.2 Metodika úvodního motivačního sezení, aneb než začneme s programem	19
3. Krátký intervenční program pro uživatele pervitinu	22
(M. Růžička, E. Wittmann, R. Procházka, A. Gray)	
3.1 Modul č. 1: Cíle programu	22
3.2 Modul č. 2: Jak pervitin působí	28
3.3 Modul č. 3: Cykly užívání	35
3.4 Modul č. 4: Vzorce užívání	39
4. Terapeuticko-intervenční program pro uživatele pervitinu.....	42
(M. Růžička)	
5. Moduly terapeuticko-intervenčního programu pro uživatele pervitinu	43
(M. Růžička, E. Wittmann, R. Jakubcová, P. Prachařová, K. Havránková, L. Řeřichová, R. Procházka, A. Gray)	
5.1 Modul č. 1: Zdravotní důsledky užívání	43
5.2 Modul č. 2: Euphoric recall	51
5.3 Modul č. 3: Nebezpečné situace	55
5.4 Modul č. 4: Zavírání dveří k pervitinu	58
5.5 Modul č. 5: Užívání pervitinu a trestná činnost	61
5.6 Modul č. 6: Bažení	64
5.7 Modul č. 7: Doléčování a podpora	68
6. Pracovní listy	70
(M. Růžička, E. Wittmann, A. Gray)	
7. Informační listy pro klienty	110
(M. Růžička, E. Wittmann, R. Procházka, L. Řeřichová, K. Havránková, A. Gray)	
7.1 Informační list: Jak Pervitin působí	111
7.2 Adrenalin a dopamin	114
7.3 Pervitin a zdraví	116
7.4 Harm reduction	120
7.5 Potlačení bažení	123
Literatura:	125

Úvod

„Idea vyžaduje neměnnost a věčnost. Kdo uznává prvenství ideje, usiluje o setrvaní, přičemž všechno, co usiluje o změnu, musí být na opačné straně.“

Carl Gustav Jung

Dostává se vám do rukou metodika pro práci s lidmi ohroženými závislostí na pervitinu. Metodika je primárně určena pro ambulantní léčbu. Její využití sledujeme především v oblasti poradenství a terapie osob se závislostí na pervitinu. Metodika je primárně určena lidem, kteří v této oblasti začínají (psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci, zdravotnický personál).

Cílem metodiky je představit formu práce, která vznikla na základě širší spolupráce mezi českými adiktologickými pracovišti a londýnským pracovištěm Foundation 66. Následující text je soubor prvků, který společně se školením a učebnicí tvoří základ nové metody práce pro osoby závislé na pervitinu.

Metodika však může být využita i jinými způsoby. Řada poznatků v metodice je aplikovatelná i na užívání jiných typů návykových látek. Tato aplikace prvků metodiky však vyžaduje určitou zkušenost čtenáře s terapeutickou prací se závislými.

Délka programu není pevně dána a odvíjí se od individuálních potřeb klienta. Po ukončení práce na metodice může klient dál využívat služeb daného centra nebo mu může být doporučen jiný typ pracoviště.

Celá metodika se stává z několika částí. První část uvádí a popisuje, za jakých okolností a proč vlastně vznikla.

Druhá část je věnována analýze situace klienta a pokládá si otázku, kde je právě tento program pro klienta vhodným.

V dalších kapitolách se již seznámíte s **Krátkým intervenčním programem pro uživatele pervitinu** a jeho návratovou částí **Terapeuticko-intervenčním programem pro uživatele pervitinu**.

Poslední dvě kapitoly obsahují **pracovní listy**, potřebné pro realizaci metodiky a **informační listy**, které podávají zjednodušené poznatky o pervitinu či dalších rizicích spojených s jeho užíváním a jsou určeny pro klienty.

Pro práci s touto metodikou a pro její pochopení je žádoucí absolvovat školení, které v rámci naší práce poskytujeme. Dalším potřebným zdrojem informací pro případné zájemce o tuto práci je publikace: Pervitin – metodika školení Krátkého

intervenčního programu.

Metodika se tak skládá z pěti částí. První z nich je **Explorativní rozhovor**, jehož cílem je zhodnotit, zda je pro klienta vhodný kognitivně behaviorální přístup této metodiky.

Druhou částí je **Krátký intervenční program pro uživatele pervitinu**, který sestává z tzv. pevných modulů. V nich se řeší převážně funkční analýza klientova problému v návaznosti na pochopení působení pervitinu v mozku.

Třetí část metodiky je **Terapeuticko-intervenční program pro uživatele pervitinu**, který je volným pokračováním Krátkého intervenčního programu. Jeho obsahem jsou tzv. moduly volné. Ty mají podobu výběrových témat uzpůsobených k aktuálním potřebám klienta (zdravotní důsledky, vztah užívání drogy a kriminality, doléčování atd.).

Čtvrtou komponentou jsou **Pracovní listy**. Jedná se o vzdělávací materiály pro klienty, do kterých vyplňují průběh, popř. dílčí výsledky své práce.

Poslední pátou částí jsou **Informační listy** pro klienty, na kterých jsou zjednodušeně popsány důležité poznatky týkající se závislosti a které si klient bere sebou na prostudování domů.

Metodika rovněž pamatuje na **harm reduction** a práci s **relapsem**. Tato dvě témata nemají své samostatné moduly, ale jsou zahrnuta v rámci pracovních listů. Po explorativním rozhovoru může terapeut zjistit, že klient není obeznámen s harm reduction. V této situaci může za pomoci informačního listu (harm reduction) informovat klienta o zásadách bezpečného brání.

Dalším tématem je laps či relaps klienta. V případě klientova uklouznutí použije terapeut Pracovní list (práce s lapsem) a postupuje s klientem v souladu s tímto metodickým materiálem. Teprve po ošetření této situace je možno pracovat s metodikou dále.

Uvědomujeme si, že na první pohled může metodika působit nesourodě. Jedná se o kombinaci prvků jednotlivých modulů s klasickou formou terapeuticko-poradenské práce. Tato její dvojakost je podrobněji rozebrána v kurzu, který je pro zájemce připraven.

Některé pasáže, mohou být pro čtenáře příliš odborné. K posílení teoretického základu slouží čtenáři připravovaná učebnice, která se bude poskytovat účastníkům školení.

Samostatné studium metodiky, bez příslušného školení, nemusí vést k pochopení cílů programu a nezaručuje tak dostatečnou efektivitu práce se závislími.

Metodika vznikla na základě řešení projektu, (2009-2012), s názvem „DOKÁŽU TO?“ s registračním číslem CZ.1.04/5.1.01/12.00005. Na její tvorbě se podílela řada autorů. Idea metodiky vycházela z Krátkého intervenčního programu pro uživatele kokainu a cracku. Aidan Gray, autor této původní verze, proškolil autory této metodiky a po celou dobu realizace projektu (2009–2012) se podílel na její tvorbě.

Věříme, že tato publikace pomůže lidem, kteří pracují s uživateli pervitinu, a obohatí jejich metody a pracovní postupy.

Za autorský tým

Michal Růžička

1. Uvedení Krátkého intervenčního programu

„I když jde o psychické utrpení – které přece postiženého vždy od takzvaného normálního člověka izoluje-je velmi důležité, může-li pochopit, že konflikt není jen osobním selháním, ale současně utrpením, které se týká každého, a že je to problém uvalený na celou epochu. Toto hledisko vyzvedá jedince z něho samotného a spojuje ho s lidstvem.“

Carl Gustav Jung

Aktuální model léčby závislosti

V souladu s aktuálním stavem léčby závislosti vycházíme z tzv. mezioborového přístupu. Mezioborový přístup vychází z bio-psycho-sociálního pojetí závislosti. Vyplývá z potřeby zajistit všem klientům individuální, komplexní a návaznou léčbu. Tato potřeba se vyvíjí postupně s novými objevy na poli závislosti. Aktuální stav poznání nám nedovoluje stanovit jediný postup, techniku či přístup, který by vyhovoval potřebám všech klientů.

V rámci terapie lidí se závislostí na stimulačních drogách se setkáváme s řadou možností. Existují zde detoxifikační jednotky, psychiatrické léčebny, terapeutické komunity. Z nepobytových zařízení je to především ambulantní léčba ve zdravotnických zařízeních, sociální služba nebo jiná nestátní instituce. Cílem této kapitoly je seznámení se s metodou práce právě na poli ambulantní léčby.

Ambulantní léčba závislosti v České republice

System ambulantní léčby není v ČR dostatečně propracovaný a není dostupný všem klientům. Nejvhodnější variantou ambulantní léčby je dle K. Hampla in Kalina (2003) výše zmíněná **AT ordinace pro prevenci a léčbu závislosti** (alkoholových i nealkoholových). Od r. 1986 do r. 1992 bylo po celé ČR cca 160 AT ambulancí se zastoupením v každém kraji, takže jejich služby byly dostupné všem potenciálním klientům. Náplň práce těchto ambulancí byla jednotná. Po r. 1992 se tyto ordinace částečně zprivatizovaly, což mělo za následek velký odliv specializovaných lékařů, jejichž práce byla velmi náročná a neuspokojivá po finanční stránce. Vzhledem k této situaci je současný stav ambulantní péče nedostačující. Mnoha klientům tento typ léčby vyhovuje, a to z důvodu malé časové náročnosti a možnosti setrvání v přirozeném prostředí. Pokud chybí tento důležitý článek v systému péče, někteří klienti se rozhodnou jít na rezidenční léčbu, ale ani lůžková zařízení nemohou všechny zájemce pojmout. V druhém případě žádnou léčbu vůbec nevyhledají. Aktuálně se však AT poradny potýkají s existenčními problémy a tvrzení, že jsou nejvhodnější formou ambulantní léčby, se jeví jako diskutabilní. Počty pacientů na jednotlivé odborné pracovníky jsou natolik vysoké, že si můžeme dovolit spekulovat o kvalitě poskytované péče.

Níže popisovaná metoda práce je realizována v nestátní instituci, která poskytuje ambulantní léčbu. Právě občanská sdružení mohou suplovat absenci AT poraden a nabídnout tak klientům psychoterapii, poradenství a podporu. Na rozdíl od AT poraden je také klientům věnováno podstatně větší množství času, čímž se zvyšuje efektivita léčby.

Kognitivně-behaviorální psychoterapie a léčba závislosti

V psychoterapii se uplatňuje několik přístupů a směrů, které mají odlišnou teorii. Cíl je u všech stejný. Mezi hlavní směry (uznávané odbornými kruhy v ČR) patří podle Kaliny (2003) kognitivně-behaviorální psychoterapie, hlubinná a dynamická psychoterapie, humanistická psychoterapie, rodinná a systematická psychoterapie, hypnotické a relaxační přístupy a integrativní přístupy. V praxi se léčba často opírá o **behaviorální a kognitivně-behaviorální terapii**.

Behaviorální terapie vychází z této teorie: „*Z behaviorálního hlediska je lidské chování výsledkem procesu učení, tudíž stejné procesy učení, které vytvářejí problémové chování, jej mohou změnit.*“ (Praško, Možný, Šlepecký, 2007, s. 862) Učení je nejvíce ovlivněno sociálním prostředím a prožitými situacemi. Touto metodou lze ovlivnit i emoce a myšlení. Známe tři teorie učení, díky nimž patologické chování vzniká, ale může být i napraveno neboli přeučeno. Jsou to: **klasické podmiňování**, které způsobuje, že určité podněty spojené s drogou, ať už podmíněné, či nepodmíněné, vyvolají bažení (mohou to být místa, situace, určité časy i osoby); **operantní podmiňování** můžeme sami ovlivňovat, jedná se o upevňování či oslabování určitého vzorce záměrného chování, které vychází z přímých důsledků chování již aplikovaného. Pokud nám naše chování přineslo nějakou výhodu (např. aplikace drogy nám umožnila být celou noc vzhůru a učit se), je vysoce pravděpodobné, že tento vzorec chování použijeme i při další příležitosti – pozitivní posílení. Negativní posilování funguje úplně stejně jako pozitivní, pokud nám naše chování přivodí nechtěný, negativní důsledek (např. užijeme poprvé drogu a dostaví se silné nežádoucí účinky), pravděpodobně nebudeme v tomto chování dále pokračovat. Rozhodujícími jsou přímé aktuální důsledky, ne ty, o nichž víme, že by v budoucnu mohly přijít. Posledním zástupcem je **sociální učení** neboli učení nápodobou. Jde o nejrychlejší typ učení, jehož součástí jsou i kognitivní procesy. Na počátku stojí pozorování vybraného objektu a poté nastane fáze aplikace/napodobení osvojovaného vzorce chování.

Kognitivní teorie vychází ze všech kognitivních neboli myšlenkových operací, které probíhají v našem mozku a které slouží ke zpracování informací ze všech tělních receptorů. „*Podle kognitivní teorie jsou závislosti extrémně komplexní procesy, které jsou charakterizované hluboko uloženými a přetrvávajícími maladaptivními přesvědčeními (jádrová přesvědčení). Ta se vytvářejí v raném dětství vlivem působení kritických zážitků a zkušeností a ze začátku nejsou nijak spojena s užíváním alkoholu či drog.*“ (Praško, Možný, Šlepecký, 2007, s. 866) Spoje-

ním této teorie s teorií behaviorální vznikla kognitivně-behaviorální teorie.

Kognitivně – behaviorální terapie (dále KBT) se odvíjí od vstupního vyšetření, které probíhá ve třech úrovních: behaviorální analýza, kognitivní analýza a funkční analýza. Behaviorální analýza se provádí pomocí A-B-C analýzy, která zjišťuje spouštěče, chování klienta a následky užívání OPL. Kognitivní analýza spočívá ve sběru dat týkajících se klientova dětství, rodiny, jeho myšlenek, pocitů, názorů, přesvědčení, chování a aktuálních problémů. Funkční analýza slouží k odкрыtí funkce problému u klienta – jaké má místo v jeho životě, jak ovlivňuje, jeho chování i prožívání, a jaké výhody mu z něj plynou. Dále odkrývá jeho silné a slabé stránky, vědomosti, schopnosti a dovednosti. Po zjištění možných komorbidit se přistoupí k formulaci problému, který vyplývá z provedených vyšetření. Tento model je následně představen klientovi, který se k němu vyjádří a popřípadě doplní. Tato formulace je výchozím bodem terapie, podle níž se stanovují první cíle. Formulace se během léčby neustále upravuje.

Terapie probíhá formou sezení podle společně vytvořeného individuálního plánu. Sezení mají danou strukturu. Na začátku se vytyčí cíl a program sezení, zhodnotí se pocity a nálada. Poté se zrekapituluje minulé sezení (obě strany) a následně je klient vyzván, k shrnutí toho co zažil mezi posledním a aktuálním sezením. Pokud se stalo něco závažného, řeší se aktuální problém a stanovené téma se s ním buď propojí, nebo se odloží. Po probrání daného tématu, které je neustále vztahováno ke klientovi, je potřeba získat zpětnou vazbu klienta. Dále terapeut zadá „domácí úkol“, zrekapituluje celé sezení a zopakuje důležité body léčby (např. práce s bažením, prevence relapsu, rizikové situace atd.). V procesu KBT je kladen důraz na neustálé vracení se k zásadním momentům léčby (rodina, relaps, bažení...) a klientovým úspěchům i neúspěchům. Zásadními tématy KBT jsou bažení, relaps, plánování, sociální dovednosti, předvídaní rizik a vztahy.

Nová metoda práce se závislými na pervitinu

V rámci ambulantní poradensko terapeutické práce patří práce s pervitinovými klienty mezi velmi rozšířený fenomén. Řada klientů má motivaci svůj stávající problém řešit, ne však za zdmi léčebny či komunity. V rámci hledání pracovních postupů pro tyto klienty vznikla níže popsaná metodika. Za její vznik vděčíme spolupráci s organizací Foundation 66 na jejíž půdě vznikla její původní verze pro uživatele kokainu a cracku. Vzájemná spolupráce byla realizována díky projektu s názvem „DOKÁŽU TO?“ s registračním číslem CZ.1.04/5.1.01/12.00005, jehož realizátorem je P-centrum v Olomouci. Projekt je zaměřen právě na tvorbu intervenčního programu ke zvládnání závislosti na pervitinu je realizován v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a spolufinancuje ho Evropský sociální fond – dále je financován z rozpočtu České republiky. Díky projektu a následně rozvíjející se kooperaci dnes pracujeme s novou metodikou, která pomáhá uživatelům pervitinu v cestě k abstinenci. Dalšími institucemi, které se

na práci s novou metodikou podílejí, jsou Podané ruce a Vojenská nemocnice Olomouc.

Mateřská instituce Foundation 66

Dříve než se budeme věnovat samotnému intervenčnímu programu, seznámíme čtenáře s organizací, na jejíž půdě metodika vznikla.

Společnost Foundation 66 (dříve Rugby house) byla založena v roce 1986. Původně působila jako krizové centrum v Holbornu, v budově ragbyové školy (odtud její název). Později se začala specializovat a poskytovat své odborné služby lidem závislým na alkoholu a drogách. Následný rozvoj organizace zapříčinil, že brzy začala své služby poskytovat po celém Londýně, kde do té doby žádné služby tohoto typu neexistovaly nebo kde nebyly poskytovány pro specifické skupiny, jako jsou etnické minority, osoby s postižením, rodiny s dětmi atd.

Společnost Foundation 66 má významné zkušenosti s ambulantní léčbou osob s drogovou závislostí. Je spoluautorem metodiky ambulantní práce ve Spojeném království a spolupracuje s Britskou vládou. Více informací čtenář nalezne na webových stránkách organizace (<http://arp-uk.org/>).

Krátký intervenční program pro uživatele kokainu a cracku a jeho transformace na pervitinový program

Otcem myšlenky Krátkého intervenčního programu je Aidan Gray, který vytvořil dva programy pro uživatele kokainu a cracku. Čtenář se může seznámit s tímto programem na: http://www.pcentrum.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=13.

Zmíněný program nabízí pro práci s klientem dvě varianty použití. První z programů (Nízkoprahový dvoutýdenní program) slouží klientům, kteří nechtějí s užíváním přestat a nejsou motivováni pro abstinenci. Cílem tohoto programu jsou dvě sezení, která dávají klientovi informace důležité pro jeho užívání. Dá se říct, že má podobu důležitých a pro pervitin specifických harm reduction informací. Pokud se podaří v rámci tohoto programu vzbudit u klienta zájem o další práci, může klient dále pokračovat v druhém dvanáctitýdenním programu.

Druhý program (Dvanáctitýdenní krátký intervenční program) je určen klientům motivovaným k abstinenci. Tento probíhá v délce dvanácti sezení. Osnovu programu uvádíme v příloze (příloha č. 1). Specifičnost tohoto programu spočívá v tom, že běží souběžně s hlavním léčebným programem. Jedná se v podstatě o dvanáct hodin pro klienta nad rámec běžných ambulantních setkávání.

Překlad výše popsaných programů byl od 1. 1. 2010 používán pracovním týmem sedmi terapeutů, kteří byli autorem metodiky proškoleni. Terapeuti prováděli

program s klienty (uživatelé pervitinu) a zkušenosti s ním zanesli do kasuistických spisů (100 kasuistik). Tyto kasuistiky i samotné pracovní zkušenosti byly vyhodnocovány na pravidelných evaluačních setkáních, během nichž sehrál roli evaluátora Dr. Miroslav Charvát z Katedry psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého.

Po ročních zkušenostech jsme díky výsledkům evaluace mohli dát programu novou podobu, a to tak, aby byl pro české klienty účinný a atraktivní.

Proces transformace metodiky pro kokain a crack na metodu pro uživatele pervitinu se odehrával v následujících etapách:

1. Pro naši práci klíčová publikace (AIDAN GRAY (2006) *Final draft crack/cocaine Brief intervention*. London. Rugby House.) byla přeložena do češtiny a poskytnuta všem odborným pracovníkům projektu.
2. Přeložený text prošel odbornou korekturou. Všechny informace ohledně působení kokainu a cracku na lidský organismus byly odstraněny a na jejich místo byly přiřazeny pasáže týkající se působení pervitinu. Takto vznikla nová metodika transformována pro účel práce s lidmi závislími na pervitinu. (Pracovní název metodiky: Pervitin 1.1)
3. Metodika Pervitin 1.1 byla využita při práci s klienty. U klientů, kteří na tomto programu spolupracovali, byla sejmuta anamnéza pomocí škály Europe ASI. Celkem bylo sejmuto sto anaméz, na jejichž základě byly vypracovány jednotlivé kasuistiky. Na projektu pracovalo celkem sedm odborných pracovníků (psychologové, terapeuti, speciální pedagogové, sociální pracovníci), kteří snímali data svých klientů. Každý měsíc byla práce vyhodnocena na společných setkáních.
4. V rámci výstupů z evaluačních setkání vznikla metodika s pracovním názvem: *Pervitin 1.2*. Tato byla konzultována a dále ověřována stejně jako metodika pervitin 1.1. Navíc se však na její další transformaci podílel odborník z Velké Británie, který byl seznamován s našimi výstupy jak průběžně během programu, tak v rámci dalšího setkání na půdě Rugby house. Ze zmíněných konzultací a dalších evaluací vznikla finální metodika *Pervitin 1.3*.

Nová verze Krátkého intervenčního programu pro uživatele pervitinu (Pervitin 1.3)

Častou otázkou při evaluaci zkušeností programu bylo, zda je program vhodný pro všechny uživatele pervitinu. Ukázalo se, že program vyžaduje určitou úroveň kognitivních schopností klienta. Rozsáhlá část programu je edukativní povahy. Je tedy nezbytné, aby byl klient schopen porozumět jednotlivým aspektům programu. Z tohoto důvodu bylo do programu zařazeno nulté sezení, během něhož probíhá tzv. explorativní rozhovor. Výsledkem rozhovoru je buď motivace klienta pro daný program, nebo doporučení jiné formy práce.

Další často řešenou otázkou byla nutnost existence dvou programů. Po vyhodnocení zkušeností jsme nakonec zhotovili program jeden, který využívá poznatků i zkušeností obou předchozích. Jestliže se klient nerozhodne pro abstinenci, je s ním spolupráce ukončena po nejnutnější edukaci. Jedná se o pochopení cyklů a vzorců užívání, zdravotních důsledků užívání a pochopení toho, jak pervitin působí.

V původní verzi sledovaného programu bylo dvanáct modulů, kterými klient postupně procházel a naplňoval jejich cíle. Paralelně s tímto programem pak probíhala běžná terapie. Tato cesta byla po zkušenostech vyhodnocena jako náročná z důvodu dvou setkání s klientem za týden (což je při ambulantní formě práce, za předpokladu, že si klient hledá práci nebo již pracuje, časově náročné). Z tohoto důvodu jsme propojili moduly programu, které mají spíše vzdělávací povahu, s terapeutickými postupy. Tímto průnikem vznikl takzvaný „**terapeuticko-intervenční program**“, jehož délka nepřesáhne 60 minut za týden.

Jak již bylo řečeno v úvodu, celková metodika se skládá z **pěti částí**. První z nich je **Explorativní rozhovor**, jehož cílem je zhodnotit, zda je pro klienta vhodný kognitivně behaviorální přístup této metodiky. Druhou částí je **Krátký intervenční program pro uživatele pervitinu**, který sestává z tzv. pevných modulů. V nich se řeší převážně funkční analýza klientova problému v návaznosti na pochopení působení pervitinu v mozku.

Třetí část metodiky je **Terapeuticko-intervenční program pro uživatele pervitinu**, který je volným pokračováním Krátkého intervenčního programu. Jeho obsahem jsou tzv. moduly volné. Ty mají podobu výběrových témat uzpůsobených k aktuálním potřebám klienta (zdravotní důsledky, vztah užívání drogy a kriminality, doléčování atd.).

Čtvrtou komponentou jsou **Pracovní listy**. Jedná se o dokumenty, které mají povahu vzdělávacích materiálů pro klienty a do kterých klient vyplňuje průběh, popř. dílčí výsledky své práce.

Poslední pátou částí jsou **Informační listy** pro klienty, na nichž jsou zjednodušeně popsány důležité poznatky týkající se závislosti a které si klient bere sebou na prosdování domů.

Metodika rovněž pamatuje na harm reduction a práci s relapsem. Tato dvě témata nemají své samostatné moduly, ale jsou zahrnuty v rámci pracovních listů. Po explorativním rozhovoru může terapeut zjistit, že klient není obeznámen s harm reduction. V této situaci může za pomoci informačního listu (harm reduction) informovat klienta o zásadách bezpečného brání.

Další tématem je laps či relaps klienta. V případě klientova uklouznutí použije terapeut **Pracovní list č. 24** (práce s lapsem) a postupuje s klientem v souladu s tímto metodickým materiálem. Teprve po ošetření této situace je možno pracovat s metodikou dále.

Jak již bylo řečeno, Krátký intervenční program je postaven na principech kognitivně-behaviorální terapie. V duchu tohoto terapeutického směru jsme pracovali i my. Za klíčové považujeme sestavení funkční analýzy klientovy situace. Teprve poté přistupujeme k dalším aktivitám a modulům programu. Sestavení funkční analýzy bývá někdy náročné. Důležitým pomocníkem je pracovní list s názvem *Cykly užívání*, viz níže. Tento list vyplňuje pracovník společně s klientem a následně ho vztahují na další případy a situace. Metodika vychází z filosofie Kognitivně-behaviorální psychoterapie. Odborný výcvik v této terapii však není nutný pro práci s metodikou. Metodika se tak stává nástrojem v rukou odborného pracovníka. Považujeme však za důležité proškolit případné zájemce o metodiku a naučit je s ní pracovat.

Součástí původního programu byly informační listy. Tyto texty měly za cíl informovat klienta o problematice, která je v procesu terapie aktuálně řešena. Při evaluacích těchto materiálů jsme postupně redukovali informace v těchto materiálech, tak aby jejich obsah byl co nejkratší, zároveň však srozumitelný. Informační listy mají podobu didaktického materiálu, který usilují o to, seznámit klienta s danými tématy.

2. Než začneme s metodikou

„Nejsou to věci samotné, které nás znepokojují, ale naše mínění o těchto věcech.“

Epictetus

2.1 Explorativní rozhovor

Začátek terapeutické práce se odvíjí od výsledků úvodního rozhovoru (modul č.1)

I. Cíle modulu

1. pomáhá nám a klientovi lokalizovat jeho problém
2. pomáhá nám si vytvořit základní představu o fungování klienta
3. pomáhá nám si vytvořit základní analýzu propojení klientových obtíží
4. pomáhá nám stručně zhodnotit klientův přítomný stav psychický

II. Průvodce modulem

Explorativní rozhovor je založen na postupném vyptávání se na problém klienta a upřesňování si jeho možná propojení a důsledky. Cílem je získat rámcový obraz klientova problému, se kterým jej na konci sezení seznámíme. Explorativní rozhovor je důležitou částí počínající terapeuticko-intervenční práce, protože nám umožňuje cíleně se orientovat na určitý problém, s nímž klient přichází. V tomto terapeuticko-intervenčním programu pracujeme s explorativním rozhovorem ve smyslu kognitivně-behaviorální terapie (KBT). Před objasněním, jak pracovat s touto metodou, si představíme základní osu analýzy problému klienta pomocí přístupu KBT. Základní osa rozhovoru je mapování A (spouštěče), B (myšlení, emoce, fyziologický doprovod, chování), C (důsledky apod). Většina si myslí, že působení spouštěče (A) vede k nějakému důsledku (C). Skutečnost je však dána tím, spouštěč aktivuje myšlení, emoce, fyziologický doprovod (B), což pak vede k nějakému chování a z něj plynoucím důsledkům. Provádí-li se tato analýza v terapeutickém sezení, je velmi podrobná a zahrnuje širší rámec, my se však zaměříme jen na popis analýzy základní. Pro praxi a pochopení tohoto základního cyklu si stručně znázorníme kasuistický případ klienta

III. Příklad (Minikasuitika)

Klient 25 let. Užívání pervitinu. V rozhovoru orientovaný na výkon, který musí podat v práci, cítí se unavený, nemá volný čas, přesto má pocit, že vše musí zvládnout.

IV. Rozbor minikasuitiky

A. Spouštěče

Pocit únavy, bolesti nohou

B. Myšlenky: to nevydržím, nezvládám to, jsem k ničemu

Emoce: napětí, začíná mít na sebe vztek a objevuje se úzkost

Fyziologie: bolest nohou, tlak na hrudi, pocit staženosti, tepání v hlavě

Chování: zavolá si a sežene si pervitin a dá si ho, pokud má u sebe, snaží se na chvíli vytratit a nastřelít se (negativní verze, pokud se toto děje, prozkoumat, jestli to někdy vydrží a proč, jaké to bylo apod).

C. Důsledky: cítím se lépe, vše více zvládám, jsem nabuzený (krátkodobý důsledek). Dlouhodobý důsledek: dojezd, potíže v rodině, v práci, potíže psychického stavu apod.

V. Shrnutí modulu

Nyní, než se stručně shrneme rámcovou osnovu exploračního rozhovoru, si poukážeme na témata, která je vhodné s klienty probrat.

Zprvč lapsem): zaměřit se na současný problém klienta, tj. co jej přivádí, sledujeme vývoj problémů v čase, počátek užívání, léčby, problémy s tím související. Je vhodné ptát se klienta na práci, jak tráví volný čas, dále se zaměřit na otázky, kde bydlí apod. Z analýzy psychického stavu se zaměřujeme na oblasti: spánek, příjem jídla, nálada přes den, únava, jak se mu daří soustředit na věci, jak se mu jeví jeho paměť. Během rozhovoru pozorujeme, jak klient hovoří, jak vypadá, sledujeme přítomnost nápadných znaků ve vnímání, myšlení a emotivitě.

Po tomto úvodním mapování se zaměříme na to, aby nám klient popsal poslední zážitek či poslední užití pervitinu. Zde již mapujeme dle analýzy základní body. Co užití vyvolalo, jak to probíhalo (myšlení, emoce, fyziologie, chování), co užitím vyřešil či k čemu to vedlo. Dále se zaměříme na důsledky krátkodobé a dlouhodobé, a to jak pozitivní, tak i negativní. Vhodné je se zaměřit na to, jak si klient své užívání vysvětluje a zdůvodňuje. Dále se zaměříme na situace, kdy klient nebere, kdy se cítí lépe (toto jsou pozitivní faktory, které je potřeba mít zmapované), a na situace, které jsou rizikové z hlediska užití (např. bažení, stres, nuda, hádka apod.). Během tohoto rozhovoru si jednotlivé body zapisujeme do zmíněné osy A–B–C. Výsledek této osy pak projedeme s klientem, zda to tak je. Tímto mnohdy klient uvidí napsaný bludný kruh a situační proměnné, které se spolupodílejí na závislosti. Vhodné je i zmapovat, co se s klientem děje, když prožívá bažení, a probrat s ním jeho ABC s nabídnutím možností, jak bažení řešit efektivněji (dech, odklon pozornosti apod.).

VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

- Explorativní rozhovor
- Analýza ABC
- Důležité je si uvědomit, že analýz můžeme mít více, proto je důležité začít pracovat s tou nejběžnější, resp. s tou, která se vyskytuje nejčastěji.
- Vždy je potřeba zhodnotit přítomný stav psychický u klienta, tj. všímáme

jeho orientace, vnímání, myšlení, emocí, chování, řeči a v neposlední řadě se doptáváme na spánek, jídlo, náladu přes den, úbytek váhy, problémy se soustředěním a pamětí.

- Doptáváme se, co si sám klient o svém problému myslí, jaké vidí příčiny, udržovací faktory.
- Pro podrobnější pochopení analýzy ABC odkazujeme čtenáře na studium příslušné literatury, např. Práško, J. et al. (2007). Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch. Triton.

2.1.2 Analýza exploračního rozhovoru

Analýzou explorativního rozhovoru určíme, zda je Intervenční program pro klienta vhodný.

Určujícími kritérii pro aplikaci programu mohou dále být:

- Klient si uvědomuje, že užívání pervitinu mu v životě přináší určité problémy.
- Klientovy verbální a kognitivní kompetence umožňují vedení rozhovoru.
- Klientovy kognitivní kompetence umožňují pochopení příčin, důsledků a motivů jeho chování.
- Klient je motivován ke změně.
- Nízká a střední míra závažnosti užívání.
- Klient je v takové fázi změny, která umožňuje motivaci klienta (kontemplace, odhodlání, akce udržování).

Vhodným doplňkem explorativního rozhovoru může být technika motivačního rozhovoru (Miller, W., Rollnick, S. (2002). Motivační rozhovory. Praha: Sdružení SCAN).

Intervenční program pro uživatele pervitinu není naopak vhodný pro:

- Klienty s kognitivní poruchou znemožňující účelnou spolupráci.
- Klienty s chronickou úzkostí či depresí.
- Klienty v akutním stadiu onemocnění schizofrenního okruhu.
- Klienty s dlouhodobě silným závislostním užíváním.
- Klienty s nízkou motivací ke změně (fáze prekontemplace).
- Věk minimálně 15 let, nejlépe 18 let a více (program nebyl zkoušen pro populaci mladší 15 let).

2.2 Metodika úvodního motivačního sezení, aneb než začneme s programem

Cílem setkání je seznámit klienta s plánovaným programem a vyzdvihnout jeho důležitost. Klient by se měl v úvodním setkání dozvědět co možná nejvíc pro něho důležitých informací, které nám pak pomohou k efektivnější práci.

Jsou to:

1. **Informace o programu**
2. **Časová náročnost programu**
3. **Obsah programu**
4. **Proč s programem začít**
5. **Co očekáváme od klienta**

1. *Informace o programu*

Cíl: Poukázat na možnost být zařazen do tohoto programu a motivovat klienta pro účast v něm.

Příklad:

„Podařilo se nám získat prostředky, abychom mohli realizovat novou metodu práce pro klienty, kteří jsou závislí na pervitinu. Tato metodika k nám přichází z Anglie, kde se používá pro klienty, kteří jsou závislí na kokainu a cracku. V Londýně byla úspěšná, a to je taky důvod, proč ji budeme zavádět i u nás.“

2. *Časová náročnost programu*

Cíl: Jasně vymežit časovou dotaci programu a jeho propojenost se standardní terapií.

Příklad:

„Výhodou je, že program je krátký. Funguje nezávisle na naší práci. Je to vlastně bonus navíc. Jde o to, že budeš mít další program v rámci našeho pravidelné setkávání, který bude jeho nástavbovou součástí. První půl hodinu budeme věnovat klasickému poradenství a tu druhou tomuto programu. Budeme se scházet každý týden.“

3. *Obsah programu*

Cíl: Vysvětlit klientovi ve stručnosti obsah jednotlivých sezení. Zdůraznit, že hlavní důraz je kladen na pochopení působení pervitinu v lidském mozku. Více informací k jednotlivým sezením bude klientovi sděleno v dalším sezení.

Příklad:

„Během programu budeme pracovat zejména na tvé větší znalosti problematiky závislosti a toho jak na tebe pervitin působí. Závislost je zákeřný soupeř a člověk nemůže všechny její záludnosti ovlivnit jen vůlí. Závislost působí skrytými mechanismy a naším úkolem bude jim porozumět a dokázat je rozeznat dříve, než tě samy dostanou.“

4. *Proč s programem začít*

Cíl: Vyzdvihnout význam programu a jeho unikátnost

Příklad:

„Je to ojedinělá možnost být účasten procesu, který neměl doposud v našich podmínkách obdobu. Výhodou je, že je bezplatný. Může se stát, že v budoucnu už zadarmo nebude. Být tady a teď na tomto místě je velké štěstí, protože můžeme pracovat s kvalitním materiálem a můžeme s tvou pomocí bojovat se závislostí ještě lepšími zbraněmi.“

5. *Co očekáváme od klienta*

Cíl: Motivovat klienta pro plnění úkolů

Příklad:

„Program tě sice nebude stát finanční obnos, ale úplně bezplatný není. Cenou za něj bude tvá aktivní spolupráce, kdy budeš plnit úkoly a učit se novým věcem.“

3. Krátký intervenční program pro uživatele pervitinu.

„Základy pravdy tvořily koneckonců většinou omyly, a nevíme-li o nějaké věci, čím je, pak znamená přírůstek poznání už to, když víme, čím není.“

Carl Gustav Jung

Analýzou explorativního rozhovoru určíme, zda je klient schopen pracovat v Krátkém intervenčním programu. Klientovi jsou nabídnuty čtyři až osm týdenních setkání, na kterých se pracuje se čtyřmi následujícími moduly: Cíle programu, Cykly užívání, Vzorce užívání, Jak pervitin působí. Po absolvování těchto modulů vyhodnotíme dosavadní práci, případně nabídneme klientovi další pokračování.

3.1 Modul č. 1: Cíle programu

Podpora: Pracovní list 1,2. Informační list 7.5

I. Cíle modulu

- ujasnění si cílů programu
- technika dýchání
- technika progresivní svalové relaxace



II. Průvodce modulem

V první části vyplňujeme s klientem pracovní list 1 a pracovní list 2. Nejožehavější problémy a cíle na nejbližších 8 týdnů.

Následně klienta naučíme techniku na potlačení bažení a progresivní svalovou relaxaci.

Dýchací technika

Mnohý z fyzických pocitů vzniká v důsledku uvolňování adrenalinu a noradrenalinu.

Funkce: za normálních okolností je uvolňován jako reakce organismu na nebezpečí a vzrušení, zostří smysly a umožní tělu pracovat na plný výkon. Tato funkce odpovídá působení sympatického nervstva. Tento systém také zajišťuje:

- **Zrychlení tepové frekvence**
- **Zrychlení frekvence dýchání**
- **Nervozita (pocity žaludku na vodě)**
- **Pocení**
- **Třes**

V případě působení cravingu lze použít k jeho zvládnutí metodu kontrolovaného dýchání, tj. metodu, která pracuje s tenzí v těle. Krátké hyperventilované dýchání

vede k poklesu parciálního tlaku oxidu uhličitého a tím ke zvýšení parciální tlaku kyslíku, čímž se zvyšuje napětí, které může přerůst až k panické úzkosti a nevede k potlačení bažení. Naopak hluboké kontrolované dýchání informuje o tom, že jste v bezpečí a v klidu, a zpětnou vazbou osy hypotalo-hypofýzo-adrenergní dojde k inhibici vylučování adrenalinu.

Jak provádět dýchací cvičení:

Základ je tvořen **hlubokým dýcháním**.

Jednoduchá technika na potlačení bažení je práce s dechem.

Jedna varianta:

Nádech na dobu 1..2..3..4..

Podrž dech 1..2..

Výdech na dobu 1..2..3..4..5..6..

Při nácviu této techniky je důležité, aby ze začátku klient cedil zvuk mezi zuby, abychom měli zpětnou vazbu, že dýchá správně. Při výdechu je vhodné myslet na nějaké pozitivní slovo, které si určí klient, aby běhalo v jeho myšlenkách, nebo si imaginuje bezpečné a klidné místo.

Toto cvičení je třeba provádět 10–15 minut a je třeba jej procvičovat i doma, aby se dostavil efekt. Je-li efekt minimální, je potřeba dýchat ještě jednou. Pozice je celkem libovolná, ale s podmínkou, že je potřeba, aby klient dýchal do bránice. Je třeba dávat pozor na rychlost vdechu. Při rychlém nádechu putuje kyslík do horního hrotu plic.

Z hlediska KBT je nácviu dýchání obdobný, ale začíná se kratším intervalem. Předpokládáme totiž, že dýchání klientů je převážně nesprávné. Za prvé je třeba klientovi vysvětlit kognitivní složkou nácviu, tj. jak lze dýcháním zmírnit příznaky cravingu a úzkosti. V ohledu na dech je mechanismus postupu následující:

Nádech 1..2..3..

Podrž dech 1..2..

Výdech 1..2..3..4..5..6

Vzduch je potřeba cedit skrze zuby, aby byl slyšet mechanismus nádechu a výdechu. Z fyziologického hlediska je nádech sympatickou reakcí a výdech parasympatickou reakcí.

Dechové cvičení je třeba procvičovat během každého sezení, aby si ji klient zvnitřnil a zautomatizoval.

Heslo zní: cvičení dělá mistra.

V dalším ohledu se můžeme setkat s klientem, který dechovým projevům nevěří a neklade na ně náležitý důraz. Může být na místě s těmito klienty probrat behaviorální techniku, pomocí níž si uvědomí vztah mezi dechem a fyziologickými projevy a v neposlední řadě i vztahu k myšlenkám, které se jim honí hlavou a které mohou být automaticky negativní. Behaviorální metoda, kterou s nimi můžeme zkusit realizovat, se nazývá interoceptivní expozice. Ta je založena na tom, že jedinci si v rámci hyperventilace vyvolají nepříjemné fyziologické projevy a následně je regulovaným dechem zvládnou (je vhodné klienty poučit, jak správně dýchat, a tuto metodu zvolit až po základním zacvičení s dechem, jinak je potřeba mít při sobě igelitový sáček, který umožní ve stavu po hyperventilaci zpět nadýchat oxid uhličitý). Klient může zažít pocity palpitace, závratě, pocity dušení apod. Uvědomění si propojení si dechu a fyziologie k emocím a k myšlení má určitý efekt v tom, že klient si může uvědomit, že pouhým dýcháním lze pracovat s fyziologickými projevy, které může zažívat jako nepříjemné. Tato metoda je spíše aplikovatelná na poruchy panického spektra, ale fyziologicky nepříjemným situacím se lze vystavit pouhou anticipační úzkostí či myšlenkou, emočním prožitkem v rámci pouštěčů či reakcí na tyto pouštěče.

Progresivní svalová relaxace podle Jacobsona, upravila Weimerová (2010)

Další technikou vhodnou pro tlumení úzkosti a potlačení bažení je progresivní svalová relaxace.

Relaxaci procvičujeme dvakrát denně, asi 10 minut. Vyhradte si na relaxaci místo a čas, kdy nebudete nikým rušeni. Napětí jednotlivých svalů by mělo trvat asi pět sekund, uvolnění 10 až 15 sekund. Snažte se co nejvíce procítit uvolnění. Po každé relaxaci ohodnoťte, jak moc jste se uvolnili, například hodnocením od 1 do 10. Můžete tak sledovat, zdali je postupem času relaxace účinnější. Budete-li cvičit relaxaci dlouhodobě, stane se zdrojem síly pro vaše duševní zdraví.

Najděte si co nejpříjemnější polohu celého vašeho těla. Zkontrolujte, zda se dobře leží vašim chodidlům, nohám, stehnům, sedacím svalům, zkontrolujte, jestli je v dobré poloze vaše páteř, břicho, hrudník, jestli v příjemné poloze leží váš krk i hlava. Můžete zavřít oči, poslouchajte jen můj hlas a okolní zvuky jsou vám lhostejné. Budeme napínat a uvolňovat svaly a soustředit se na pocity uvolnění.

Napneme chodidla, propneme špičky na nohou.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme lýtka, špičky dopředu, paty dozadu.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme holenní svaly.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme zadní stranu stehen, tlačíme paty do podložky.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme přední stranu stehen, propneme nohy v kolenech.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme sedací svaly.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme břišní svaly, jako bychom zvedali nohy od podložky.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme hrudní svaly, vypneme hrud'.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme svaly na zádech, vystrčíme břicho.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme svaly na ramenech, tlačíme ramena dozadu a k sobě.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme bicepsy, zatneme ruce v pěst.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme přední stranu předloktí, propneme ruce v loktech.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme zadní stranu předloktí, ruce v pěst.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme zápěstí, ohneme ruce na jednu stranu v zápěstí.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme zápěstí, ohneme ruce na druhou stranu.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme krční svaly, tlačíme hlavu do podložky.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme svaly kolem úst, našpulíme rty.

Napětí....napětí....a uvolnění.

Napneme žvýkáci svaly, skousneme do stoliček.
Napětí...napětí...a uvolnění.
Napneme nosní svaly, skrčíme nos, jako když něco smrdí.
Napětí...napětí...a uvolnění.

Napneme čelo, svráštíme čelo, jako když se něčemu dívíme.
Napětí...napětí...a uvolnění.

Napneme svaly kolem očí, silně tlačíme víčka dolů.
Napětí...napětí...a uvolnění.

Soustředte se na příjemný pocit uvolnění v celém těle. Klidně dýchejte a užívejte si tento stav.

Uděláme probouzecí manévr, zhluboka se nadechneme, otevřeme oči, zacvičíme rukama, protáhneme celé tělo a až vám to bude příjemné, můžeme se posadit.

Zdroj: <http://www.dobrapsychiatrie.cz/relaxace/svalova-relaxace>

Pozn.: Obě tyto techniky je vhodné trénovat současně s klientem a dohlížet na jejich pravidelné opakování.

III. Příklad minikazuistika



Klient (21) vidí své nejožehavější problémy v tom, že mu chybí práce a že se s ním chce rozejít přítelkyně. Dále mu vadí stavy úzkosti, které se u něj v poslední době začaly objevovat. Sepsáním problémů a následných cílů dochází u klienta k určitému uklidnění. Zjišťujeme, pomocí jakých kroků můžeme dané úkoly naplnit.

Dále trénujeme dýchací techniku. Klientovi se zdá zbytečná a tak používáme techniku se sáčkem. Nakonec je klient motivován k tréninku dýchání.

IV. Rozbor minikazuistiky



Odmítání relaxačních technik ze strany klientů je také časté. Zde je důležité opakování a podání důkazu funkčnosti této techniky, viz sáček. Klíčovým momentem tohoto setkání je sepsání aktuálních problémů do pracovních listů. Jakmile jsou situace vyvolávající úzkost jasně definovány, je jednodušší najít cestu k jejich posupnému řešení.



V. Shrnutí modulu

Aby byly relaxační techniky funkční, je důležité je pravidelně procvičovat, je zde důležitá motivace. Pokud se klient těmto technikám vzpírá, můžeme se pokusit o alternativy, imaginace, autogenní trénink a jiné.

3.2 Modul č. 2: Jak pervitin působí

Podpora: Pracovní list 3, Informační listy 7.1, 7.2



I. Cíle modulu

Tento modul vysvětlí klientovi, jak funguje pervitin v mozku, a pomůže mu pochopit, jak se proměňuje motivace ke změně

- rozšířit klientovy vědomosti o závislosti v mozku (neurobiologii závislosti)
- rozšířit klientovy vědomosti o pervitinu
- vybudovat důvěru v terapeuta/organizaci
- položit základy pro následující sezení



II. Průvodce modulem

Před začátkem sezení by se terapeuti měli odvolat na informace získané při explorativním rozhovoru a věnovat zvláštní pozornost těmto bodům:

- množství užitého pervitinu
- způsoby užití
- co návyk podporuje

Explorativní rozhovor vám poskytne informace, které mohou být využity při tomto sezení, a umožní vám určit, jak pervitin působí na konkrétního klienta.

Začněte opakováním minulého sezení Vysvětlete, že toto sezení bude zaměřeno na pochopení, jakým způsobem pervitin působí. Nejprve se klienta zeptejte, co už o pervitinu ví a jak působí. Mnoho uživatelů má omezené vědomosti, ale někteří už možná prodělali léčbu v jiných zařízeních a jejich znalosti se různí. Jejich vědomosti mohou být také útržkovité nebo založené na mýtech spíše než na reálných informacích, a proto je důležité zaplnit mezery nebo opravit nepravdivé informace.

Vysvětlete, že lepší pochopení, jak pervitin působí, jim umožní jednak lépe porozumět, odkud pocházejí pocity jako úzkost, bažení, deprese atd., ale také zlepšit jejich schopnosti zvítězit nad závislostí.

Vědění je moc

(kurzivou jsou informace pro terapeuta)

Využijte následující informace ohledně neurobiologie závislosti (rozmažleného mozku)

„Rozmazlený mozek“

Systém odměny v mozku – je regulující mechanismus, který zajistí potřeby pro přežití, reprodukci a pocitů tělesné pohody. Situace, děje a podněty prostředí, které jsou potřebné pro přežití organismu (druhu), jsou spojovány s libým pocitem (odměnou), aby byla zvýšena pravděpodobnost jejich zopakování, a tím zvýšena pravděpodobnost přežití.

Biologicky přirozené zdroje odměny:

- potrava (přežití organismu)
- různé formy a úrovně sociálních vztahů (přežití ve skupině)
- sex (přežití druhu)

Systém odměny zajišťuje motivaci k chování směrem k získání přirozené odměny, a tím k přežití.

Za klíčovou funkční a anatomickou strukturu systému odměny je považována oblast **nucleus accumbens**, kde přirozený zdroj odměny zvyšuje výdej **dopaminu**.

Systém odměny si nelze představit jako izolované centrum. Spíše si je můžeme představit jako mozkové sítě, které jsou vnitřně intenzivněji navzájem propojeny, ale jsou také intenzivně propojeny s dalšími funkčně blízkými systémy.

Systém odměny je v úzké součinnosti s fungováním paměti se systémem stresu a se systémem, který je zodpovědný za nutkavé opakování činnosti

Systém odměny je v úzké součinnosti s fungováním paměti. Do paměti se ukládá celkový obraz situace, při které došlo k získání odměny. Poté jsou zapamatované vzpomínky v mozku seřazeny dle důležitosti a obtížnosti získání libého pocitu, čímž člověk získává paletu zkušeností. Člověk si pamatuje účinnou strategii vlastního chování vedoucí k úspěšnému dosažení libosti aktuálními nebo odloženými podněty.

Stresové systémy jsou rovněž v úzkém kontaktu se systémem odměny. Jejich funkcí je vyvarovat se situacím, které by mohly vést k velké nelibosti, k ohrožení. Nepříjemné podněty vyvolávající pocit nelibosti jsou ve spolupráci s paměťovým systémem označeny negativním psychickým procesem, např. emocí.

Pervitin umělý zdroj odměny, rozdíl proti přirozeným zdrojům odměny:

- dosažení odměny je rychlejší a jednodušší
- odměna je mnohem silnější
- nemáme vytvořené mechanismy k zastavení přijímání umělé odměny

*Změna po dlouhodobém, pravidelném a intenzivním užívání pervitinu ---
„Rozmazlený mozek“*

- *chce rychlou odměnu – hned a nechce komplikované strategie k dosažení.*
- *stres je řešen užíváním drogy*
- *paměť – je na mnoha úrovních zaplněna informacemi o získání drogové odměny*
- *systémy, které souvisí s komplikovanými dlouhodobými strategiemi, přestávají být používány*

Z toho plyne, že pokud chceme s návykovým chováním přestat, můžeme ztroskotat na :

- *velkém stresu*
- *absenci zdravých aktivit, kde si můžeme dopřát odměnu*
- *automatických naučených reakcí v paměti (v pátek večer automaticky vytočím číslo svého dealera)*

Dále můžete pokračovat

Využijte informací z **informačních listů 7.1, 7.2**, abyste ukázali, jak pervitin působí, začněte s následujícím:

- **Počáteční uvolnění adrenalinu – bažení**
 - o vyvolané pocity
 - o co způsobuje tyto pocity (vysvětlete poplašnou reakci – „boj nebo útěk“)
 - o spouštěče – informace z explorativního rozhovoru budou užitečné při určení, co podpořilo návyk a jak to mohlo přispět ke spouštěcím podnětům (krádež = uvolnění adrenalinu+peníze = bažení atd.)
- **Dlouhodobější uvolnění adrenalinu – nabuzení**
 - o vyvolané pocity / příznaky
 - o co způsobuje / přispívá k těmto příznakům
 - o
 - o užití zpomalovače pro vypořádání se s pocitem dojezdu
 - o jak mohou být negativní efekty zhoršeny stavem mysli uživatele a pro středím, ve kterém je droga užita
- **Počáteční uvolnění dopaminu / serotoninu**
 - o pocity vyvolané těmito neurotransmitery
 - o jak dopamin a serotonin působí za normálních okolností
 - o jak působí, pokud je užít pervitin (použijte diagram neurotransmiterů v informačním listu 2)

- **Dlouhodobější uvolnění dopaminu / serotoninu**
 - o jak může vyčerpání vést k negativním pocitům (deprese, náhlé změny nálad) a nepřetržitému nutkání k užití
 - o jak se tyto pocity pojí s pocity vyvolanými adrenalinem a jak zapadají do cyklů užívání

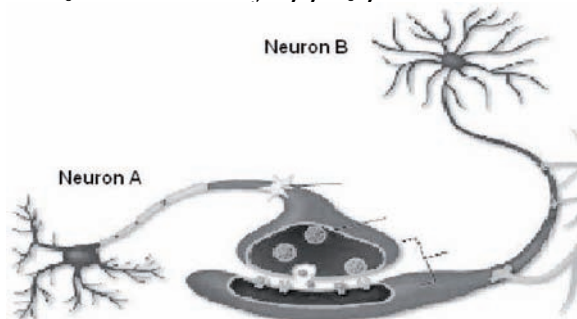
Během tohoto sezení by měli klienti dostat čas k diskuzi a prozkoumání určitých částí. Většina klientů bude mít zájem o specifickou oblast týkající se svého užívání, jako je např. deprese, což může vést k hlubší diskuzi.

Pervitin – jak působí

Pervitin nezpůsobuje fyzickou závislost, ale silnou závislost psychickou. Pervitin působí tak, že spouští uvolňování chemických látek, které se nalézají v lidském těle. Tyto chemické látky jsou součástí reakce organismu na nebezpečí (adrenalin) a radost (dopamin).

Pervitin mění způsob komunikace mezi nervovými buňkami (neurony). Nervové buňky si za normálních okolností vyměňují mezi sebou informace pomocí chemických látek nazývaných neurotransmitery (přenašeče). Tyto přenašeče jsou přenášeny mezi dvěma buňkami v tzv. „**Synapsi**“ (spojení dvou neuronů). Přenašeč z buňky A se přichytí na straně receptoru (přijímač) buňky B. Jakmile dojde k předání informace, buňka B navrátí neurotransmitter zpět a buňka A ho znovu vstřebá, aby nedošlo k porušení rovnováhy těchto chemických látek.

Obrázek nervové buňky a její vzájemná komunikace s další n. buňkou



Dopamin je nervový přenašeč, který pomáhá řídit příjemné pocity, a je užitím pervitinu opakovaně uvolňován a zároveň je blokováno jeho zpětné navracení.

Výsledkem je výrazné zvýšení koncentrace dopaminu v synapsi.

*Toto vede k **ohromnému pocitu euforie** po užití pervitinu a v zásadě také k **depri-***

mujícímu pocitu způsobeném vyčerpáním těchto přenašečů.

Pro představu: máte novou kreditní kartu s vysokým limitem na určitou dobu, užijete si nákupů a poté přijde obálka s účtem, který musíte zaplatit.

Pervitin působí na sympatický nervový systém, který se zabývá vnějšími stimuly jako nebezpečí a očekávání. Poplašná reakce „boj nebo útěk“ je jeho součástí a uvolňuje adrenalin a stresové hormony do těla.

***Adrenalin** je vylučován z nadledvinek jako reakce organismu na nebezpečí a vzrušení, zostří smysly a umožní tělu pracovat na plný výkon. Přípravuje tělo na „boj nebo útěk“.*

- **Zrychlí tep** – lepší přísun kyslíku svalům (kyslík souvisí s energetickými procesy v buňce a tedy umožňuje pohyb)
- **Zrychlí dech** – zvýší přísun kyslíku do krve
- **Pocení** – tímto se tělo brání přehřátí
- **Třes** – způsobený nahromaděnou energií
- **Žaludek na vodě, nucení na záchod** – krev se přesouvá z žaludku do svalů
- **Rozšíření zorniček** – více světla na sítnici, lépe vidíme

Výše uvedené příznaky mohou být uživateli vnímány jako bažení po pervitinu nebo jako pocity těsně před koupením drogy. Pokud užijí pervitin, dochází k opětovnému uvolnění adrenalinu.

*Trvalé uvolňování adrenalinu působením pervitinu může vést ke snížení potřeby spánku, ztrátě chuti k jídlu, vizuálním a sluchovým halucinacím, poruchy paměti, vnímání a pozornosti, úzkosti a paranoie, viz **toxická psychóza**.*

***Toxická psychóza** se projevuje sluchovými halucinacemi a halucinacemi jiných smyslů (zrakové halucinace sem patří výjimečně). Postižená osoba se cítí pronásledovaná, je velmi vztahovačná. Má pocit, že se proti ní všichni spiklí, že ji přátelé pomlouvají či o ní alespoň hovoří. Je neklidná nebo naopak strnulá, prožívá abnormální emoce, které často nemají reálný základ, úzkostná. Brání se proti domnělému útoku nebo se dává na útěk před něčím, co se odehrává jen v její mysli.*

***Metafora:** Nádoba s látkou slasti, která se vyčerpává. V případě přirozené odměny je odlita jen část, která se zase vrátí zpět. Co se spotřebuje, se rychle dotvoří. V případě pervitinu se vyplaví velké množství této látky a je znemožněn její návrat zpět. V případě opakovaného velkého vylití této látky slasti je nádoba vyprázdněna, a tak už není možno zažívat další slast. Musí se pak počkat, až se zase nádoba naplní. To trvá nějakou dobu a člověk vlastně nemůže zažívat radost z běžných věcí – deprese.*



III. Příklad minikazuistika

Klientka 22 let. Užívání pervitinu s přítelem, který je vaříč. Jsou spolu asi dva roky. Chtěla by omezit brání. Párkrát už společně přestali, ale pak se něco zvrto a zase si dali. Ví, že to není dobře, ale vlastně ani neví, jestli jí v našem zařízení můžeme nějak poradit. Klientka se zajímá, jestli mám jako terapeut nějaké zkušenosti s drogami.

Říkám, že s pervitinem nemám osobní zkušenost, a tudíž nevím, jak to ona osobně prožívá. Na to je odborník ona. Zato já jsem odborník na to, jak pervitin funguje v mozku a co z toho plyne ohledně prožívání. Ptám se, jestli jí to už někdo vysvětloval, že jí to můžu říct a může si to srovnat se svou zkušeností. Následně jí pomocí metafor vysvětluji, jak pervitin působí, a srovnáváme to s její zkušeností. Vysvětlím i neurobiologie závislosti na příkladu mozku, který zleniví – rozmazlil se.



IV. Rozbor minikasuistiky

U klientky můžeme vnímat obavu z toho, jestli můžu vlastně porozumět tomu, co prožívá, jestli jí nebudu odsuzovat. Zažívá řadu ambivalentních pocitů ohledně užívání pervitinu a možného omezení či přestání brání.

V začátku každého terapeutického působení je základním úkolem navázat terapeutický vztah a pracovní spojenectví. Osvětlením toho jak pervitin funguje – odpovídám na její otázku ohledně mé „kompetentnosti“ v oblasti pervitinu a nechávám ji také kompetenci na její individuální prožívání. Propojením těchto informací s vysvětlením, proč se k tomu člověk znovu vrací, jí je umožněno porozumět tomu, co se to s ní vlastně děje a proč si vzala i v případě, že si předtím řekla, že nebude. Tím, že se pervitinu věnujeme na této biologicko-morálně neutrální úrovni, ji zároveň dáváme na vědomí, že ji neodsuzujeme či nehodnotíme.



V. Shrnutí modulu

Pomocí tohoto modulu můžeme položit dobrý základ pro navázání terapeutického vztahu a pracovního spojenectví s klientem. To činíme tím, že:

- klienta neodsuzujeme a respektujeme jeho prožívání (on je expert na své brání)
- poskytneme jí informace ohledně fungování pervitinu a propojíme to s její zkušeností (získává důvěru v to, že máme co nabídnout a drogové proble-

matice rozumíme, současně se stává kompetentnějším vůči svým obtížím).

Dále stavíme základ pro další spolupráci (můžeme se odkazovat na biologické působení při dílčí práci na stresmanagementu, volném času, porozumění lapsu atd.).

Nedělejte si starosti, pokud máte pocit, že klienti plně nerozumí tomu, na čem jste dosud pracovali. Vše se opět objeví v budoucích sezeních, což vám umožní vše zrekapitulovat a zaručí, že na konci programu budou klienti vybaveni dobrou všeobecnou znalostí.

Pozn.: Pokud klient užívá heroin současně s pervitinem, je důležité zjistit vztah mezi těmito drogami. Další data ohledně pervitinu a heroínu jsou obsažena v informacích pro terapeuty.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

Před koncem dejte klientovi informační listy 7.1, 7.2 a zeptejte se ho, zdali nemá nějaké konkrétní problémy týkající se dnešního sezení, s kterými by potřeboval okamžitou pomoc. Může se to týkat např.:

- úzkosti, deprese, paranoii atd.

Na závěr procvičte s klienty dýchací techniku na potlačení bažení (**informační list 7.5**).

3.3 Modul č. 3: Cykly užívání

II. Průvodce Podpora: Pracovní listy: 6,7



I. Cíle modulu

- pochopit jednotlivé cykly ve spojení s užíváním pervitinu
- ukázat způsob přemýšlení a změny v přemýšlení během klíčových fází jednotlivých cyklů
- rozvinout strategie vedoucí k opuštění cyklů/setrvání mimo ně



II. Průvodce modulem

Cykly užívání máme na mysli:

Užití drogy > dojezd > zotavení > bažení

Každou fází provází cyklus složený z fyziologických reakcí, emocí, myšlenek a chování. Je důležité, aby klient jednotlivé cykly rozpoznal a pochopil, co se ve které fázi děje a co které fázi předchází. Klient by měl být schopen identifikovat místa, kdy je možné provést změnu a cyklus opustit.

V tomto sezení se zaměřte na to, aby klient začal rozpoznávat způsob myšlení v rozdílných fázích cyklů. Fyziologickým reakcím a emocím, které užívání provází, se budete znovu věnovat v následujícím sezení.

Krátce zopakujte předchozí sezení a podpořte motivaci klienta.

Začněte vysvětlením, že užívání drog většinou prochází určitými cykly, které mají tendenci se denně, týdně či měsíčně opakovat.

Procesy, kterými klient prochází při jednotlivých fázích, se liší, a tak je v těchto fázích rozdílné i myšlení.

Požádejte klienta, aby vyplnil oválná okénka **pracovního listu 6**, tzn. aby zaznamenal své fyzické stavy a své jednání (např. užívání jiných drog atd.). Poté klienta požádejte, aby zapsal, jak během jednotlivých fází uvažuje.

Když byly ukázány hlavní rysy myšlení v jednotlivých fázích, pečlivě se s klientem podívejte na vztahy mezi každou fází. Mělo by být zcela zřejmé, že činnosti a myšlení se v jednotlivých fázích výrazně mění.

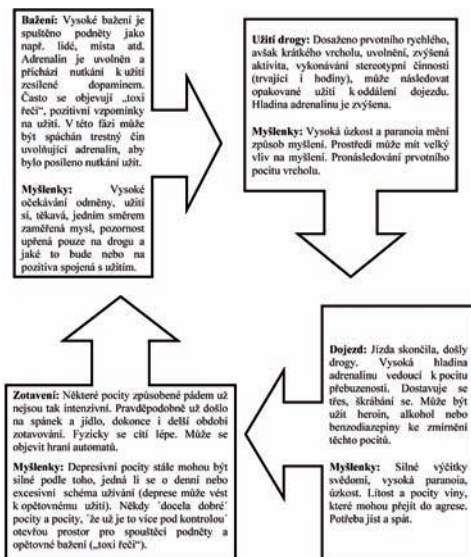
Prodiskutujte s klientem fáze, ve kterých cítí, že má větší kontrolu nad svým

myšlením a činy. Většinou jsou to fáze dojezdu a zotavení se z dojezdu. Zaměřte se na cyklus pocitů, myšlenek a jednání v těchto fázích a na to, jak tento cyklus přerušit, aby se klient nedostal do další fáze cyklu. Také se podívejte, kde jsou nebezpečné body, jako například pocit neovládnutí se / nutkání užít drogu, který je spojený s bažením nebo užitím, pocit deprese/paranoii během období dojezdu a zotavení.

Jakmile budete mít pocit, že klient pochopil svůj cyklus užívání, zeptejte se ho (**s využitím pracovního listu 7**), zdali nejsou ještě nějaké oblasti, které vyžadují podrobnější zkoumání nebo další pomoc. Některé z těchto oblastí budou probírány v nadcházejících sezeních, ale často bývá důležité věnovat se problémům, jakmile jsou označeny, což může klientovi přímo pomoci přestat užívat. Je také důležité, aby klient v případě dalších problémů, které se mohly objevit (jako například sebevražedné myšlenky), získal vhodnou pomoc v momentě, kdy byly tyto problémy označeny.

Na závěr sezení odsouhlaste, které činnosti potřebují okamžitou podporu a které mohou počkat do příštího klíčového sezení. Vysvětlíte klientovi, že příští sezení bude postaveno na informacích z tohoto sezení a bude se zabývat individuálními schémata užívání.

Následující schéma je názorným příkladem toho, co by se mohlo odehrávat v jednotlivých fázích. Pochopitelně se bude klient od klienta lišit a s čím větším počtem klientů budete pracovat, tím více budete obeznámeni s různými typy činností a dějů.



Období mezi jednotlivými fázemi se mohou značně lišit podle schématu užívání, např. denního nebo excesivního vzorce užívání.

Tato schémata se mohou také různit podle toho, jakým způsobem je pervitin získáván (vlastní výrobou, nákupem).



III. Příklad minikazuistika

Klient (21 let). Bažení se u něj vyskytuje, když objíždí autem kolem míst, kde bydlí jeho kamarádi, od kterých kupuje pervitin. V těchto situacích má intenzivní představy o „jízdě“. Zastaví u domu a koupí si drogu. Následně ji aplikuje doma a tráví zbytek dne a noci na internetu. V rámci dojezdu, nad ránem, se dostávají úzkostné myšlenky („co zase řeknu partnerce?, jak budu fungovat v práci?“) Následně jde do práce, celý den jezdí nákladním autem, úzkostně depresivní pocity kolísají. Večer se uklidňuje pivem a THC.



IV. Rozbor minikasuistiky

Důležitým prvkem je spouštěč bažení, tzn. jízda kolem míst, kde bydlí lidé, kteří mají drogu. Je možné jezdit jinudy? Co vede klienta k tomu, že jezdí stále touto trasou? Dalším důležitým momentem je vysvětlování probdělých nocí své partnerce, která nic netuší. Důraz je kladen i na pracovní výkonnost. Analyzujeme dny po tahu a dny mimo tahu, kde vyzdvihujeme zisky těch „čistých dní“ pro vztah s přítelkyní a pracovní výkon. Klient si uvědomuje zamotaný kruh svého braní.



V. Shrnutí modulu

Cílem modulu je, aby klient pochopil své cykly užívání a myšlenky spjaté s jednotlivými momenty. Analýza myšlenek spojených s braním je důležitá pro nastartování procesu změny myšlení. Myšlenky na drogu nahrazujeme myšlenkami proti ní. Klient je motivován k tomu, aby nemyslel na bezprostřední pocity po aplikaci pervitinu, ale spíše na kontexty v dojezdu a během zotavování. V rámci tohoto modulu můžeme využít další techniky, jako je technika STOP negativních myšlenek nebo technika semaforu. Další techniky pro potlačení bažení jsou popsány v publikaci Nešpor: Jak přeptat brát drogy, která je volně ke stažení na webu www.drnespor.eu.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

- Další rozepsání cyklu do pracovního sešitu na jiné situace.

- Formulace antimyšlenek pro myšlenky navozující bažení.
- Realizace konkrétní změny, kterou klient udělá po analýze jeho cyklů.

3.4 Modul č. 4: Vzorce užívání

Podpora: Pracovní listy: 8, 9, 10, 11, 12

I. Cíle modulu

- pochopit individuální vzorce spojené s užíváním pervitinu
- dále rozvinout preventivní opatření týkajících se užívání drog
- identifikace individuálních vzorců užívání
- rozvíjení preventivních opatření u jednotlivce



II. Průvodce modulem

Toto sezení je navrženo tak, aby pomohlo klientovi určit a lépe pochopit vzorce (pocity či děje, okolnosti) jeho užívání, začít specifikovat potencionálně nebezpečné oblasti a vytvořit si plán preventivních opatření. Dále je toto sezení postaveno na informacích z předešlých sezení a začne přiřazovat některé fyzické a emocionální pocity k určitým vzorcům užívání.

Krátce zopakujte předešlá sezení a dosažený pokrok.

Začněte tím, že se klienta zeptáte, jestli si není vědom nějakého konkrétního vzorce spojeného s užíváním pervitinu. Co užívání provází? Uvědomuje si klient pocity či děje, okolnosti (místo, lidé, doba apod.), kromě užití drogy samotné, které se v určitou dobu opakují?

Vysvětlete klientovi, že pochopením vzorce jejich užívání zkvalitní své znalosti v řadě oblastí spojených se závislostí. Tyto znalosti jim též umožní vybudovat si plán osobních preventivních opatření, která jim pomůžou přestat s užíváním nebo setrvat mimo užívání.

V pracovním listu 8 nechte klienta zaznamenat 5 nejvýznamnějších vzorců užívání, kterých si je vědom. Ty se budou asi podrobněji opakovat v pracovním listu 14, ale pravděpodobně budou zmíněny i ojedinělé vzorce, ke kterým se bude možné vrátit na konci sezení. Toto pomůže klientům začít přemýšlet ve vztahu k vzorcům užívání.

Poté využijte **pracovního listu 10** k zahájení procesu rozvíjení plánu činností o tom, jak mohou klienti s některými z těchto vzorců pracovat. Vytváření činností za účelem změny klientova vzorce užívání je většinou jednoduchý proces, nicméně jejich uvedení do praxe může být obtížnější vzhledem k bariérám, ospravedlněním a někdy měnícím se vzorcům.

Ukončete sezení diskuzí s klientem o realizaci některých činností pro každý vzo-

rec užívání, který byl uveden; co může být podniknuto ihned a o čem si klient myslí, že vyžaduje více podpory během příštího klíčového sezení.

Vysvětlete, že příští sezení bude pracovat s informacemi obsaženými v tomto sezení a bude se zabývat spouštěči užívání.

Další důležité informace

Pokud užíváte drogy pravidelně a po určitou dobu, utvoří se charakteristický vzorec. Záleží na mnoha faktorech, jako například na konkrétním typu drogy nebo dnu, kdy klient obdrží sociální dávku atd.

Pro uživatele, kteří chtějí skončit s užíváním drog, je rozhodující, aby chápali svůj individuální vzorec, aby mohli cyklus užívání přerušit. Pochopení jednotlivých součástí tvořících tento vzorec může zahájit proces vytváření plánu činností sloužícího ke skončení s užíváním nebo abstinování. Vzorce obsahují mnoho různých elementů, které mohou v kombinaci vytvářet nebo vést ke spouštěčům, bažení a užití.

Mezi tyto elementy patří:

Jaké pocity jste měl před užitím?

Úzkost	x	deprese	-
Vzrušení	x	radost	-
Provinilost	-	zlost	-

Ostatní: Užívám, když se nálada zlepšuje, jsem na vrcholu, když se cítím dobře.

- fyzické pocity před užitím
- emocionální pocity před užitím
- specifická hodina, týden nebo měsíc
- místa, kde jsou drogy užívány
- lidé, se kterými jsou drogy užívány
- způsob obstarání drogy
- způsob obstarání peněz na drogy
- vybavení nebo prekurzory k užívání

Pochopení, jakou úlohu tyto oblasti pravděpodobně hrají v užívání, může klientovi poskytnout významný náhled do vzorce užívání, a co je důležitější – co může udělat, aby přestal užívat nebo užívání omezil. Také je důležité, aby tera-

peut byl schopný porozumět, jak mohou potencionální příhody spustit bažení a následné užití.

Například:

Pokud máte klienta, který uvádí, že užívá, když pocítuje vzrušení, úzkost nebo když je na vrcholu, pak se během léčby mohou objevit situace, které by mohly fungovat jako spouštěče. Klient může být obžalován a jít k soudu. Pokud se klientova léčba daří dobře, pravděpodobně nedostane trest odnětí svobody. Tento příznivý výsledek u soudu zapříčiní všechny výše uvedené pocity a postaví klienta do velmi zranitelné pozice, pokud chce přestat drogy užívat.



III. Příklad minikazuistika

Klient (21 let) uvádí, že si „materiál“ (pervitin) vždy přiveze domů. Pak počká, až jde přítelkyně do koupelny, a jde se nastřelit do garáže, přičemž ona si myslí, že tam opravuje veterána. Následně počká, až jde ona spát, a pak do rána surfuje na internetu.



IV. Rozbor minikasuistiky

Popsaný vzorec je spojen s klamáním nicnetušící přítelkyně, následně přicházejí na dojezdů výčitky svědomí. Klient si uvědomuje absurditu svého chování. Braní si ani neužije, protože už v garáži myslí na to, jak mu bude mizerně.



V. Shrnutí modulu

Pochopením tohoto schématu se klient může na takovéto události připravit, začít lépe určovat potencionálně nebezpečné situace a zařídit si případnou pomoc.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

- Klient si vyplní další vzorec.
- Vyplnění pracovního listu 10.
- Realizace konkrétní změny, kterou klient udělá po analýze konkrétního vzorce.

4. Terapeuticko-intervenční program pro uživatele pervitinu

„Poznání nespočívá na pravdě, nýbrž i na omylu.“

Carl Gustav Jung

Druhá, nastavbová část Krátkého intervenčního programu předpokládá, že klient ukončil původní program. Po skončení Krátkého intervenčního programu je tento vyhodnocen. Na základě této evaluace můžeme klientovi nabídnout další pokračování programu.

Terapeuticko-intervenční program pro uživatele pervitinu sestává z dalších modulů. Ty jsou sice řazeny určitým logickým způsobem, ale jejich aplikace záleží na uvážení terapeuta a vychází z potřeb klienta. To v praxi znamená, že nemusíte procházet s klientem všechny moduly (tak jako v krátkém programu), ale použijete jen ty moduly, které vám aktuálně vyhovují.

Klíčovou myšlenkou tohoto programu je usilovat o to, aby se stal klient samostatným, na terapeutovi nezávislým. V přeneseném důsledku, aby byl z hlediska filozofie kognitivní terapie sám sobě terapeutem. Těto změny docílujeme tím, že v terapii postupně přecházíme z role experta do role rádce a konzultanta.

Zvláštní důraz klademe na práci s lapačem a relapsem. Snažíme se spolu s klientem identifikovat budoucí těžkosti a nacvičujeme strategie pro jejich zvládnutí. Můžeme si také domluvit dodatečná podpůrná setkání.

Dříve než s **Terapeuticko-intervenčním programem pro uživatele pervitinu** začneme, vrátíme se o pár týdnů zpět a použijeme formulář z pracovních listů. Znovu identifikujeme nejožehavější problémy a plánované cíle terapie. Tyto nové cíle můžeme srovnat s těmi předchozími, a vyzdvihnout tak úspěch klienta.

5. Moduly terapeuticko-intervenčního programu pro uživatele pervitinu

„Den, kdy se něčemu naučíš, už není promarněn.“

David Eddings

5.1 Modul č. 1: Zdravotní důsledky užívání

Podpora: Pracovní list 4, Informační list 7.3, 7.4

I. Cíle modulu

- zlepšit klientovy znalosti o zdravotních důsledcích užívání pervitinu,
- věnovat pozornost stávajícím zdravotním problémům, pokud nebyly specifikovány,
- vybudovat jistotu a důvěru v terapeuta, v zařízení.



II. Průvodce modulem

Existuje mnoho způsobů, jakými pervitin poškozuje zdraví, a některé případy mohou být smrtelné. Způsob užití a aplikace těchto drog může tato rizika ještě zvýšit. Rozhodujícím faktorem ale zůstává fakt, že neexistuje bezpečné užívání.

Lokální komplikace spojené s aplikací drog

Vpichy komplikované zánětem. Zánět je způsoben nevhodnými vlastnostmi aplikované látky, nesprávným způsobem aplikace a mikroorganismy (nejčastěji bakteriemi – *Str. aureus*, *Str. pyogenes*, ...) zanesenými do ranky. Obvykle se jedná o infekci kůže či měkkých tkání. Projevují se jako kožní ulcerace, někdy i rozsáhlé, impetigo, povrchové i hluboké abscesy a flegmony či povrchové záněty žil. U těchto onemocnění je přítomno zarudnutí, otok, bolest a hnisavá sekrece, u těžších forem (flegmona, ...) bývají přítomny celkové projevy infekce, jako je například horečka, ...

Dlouhodobé intranazální užívání pervitinu způsobuje poškození nosní sliznice. Sliznice je suchá, anemická, tvoří se krvavé krusty a dochází k perforaci sliznice. Toto doprovází výrazné zhoršení čichu.

Kardiovaskulární systém

Účinky na srdce

Srdeční selhání, infarkt myokardu se může přihodit komukoli bez rozdílu, jak dlouho drogu užívá nebo jaké množství vzal. Lidé trpící nějakou srdeční chorobou nebo defektem podstupují při užívání ještě daleko větší riziko.

Zvýšená rizika infarktu jsou způsobena mnoha faktory:

- zvýšená hladina adrenalinu (důsledkem užití pervitinu se uvolňuje adrenalin)
- vysoký krevní tlak (adrenalin způsobuje zvýšení tepové frekvence)
- zúžení cév (adrenalin uvolňuje endotelin, který způsobuje zúžení cév)
- tvrdnutí tepen (způsobené užíváním pervitinu)
- oslabené srdce (městnavé srdeční selhání)
- arytmie (kolísání srdeční frekvence)
- popelavá barva pokožky (nedostatečně okysličená krev)
- existující srdeční obtíže (zhoršené užitím pervitinu)
- jiné drogy užívané současně s pervitinem, například alkohol, léky, opiáty (mhou zvýšit zatížení srdce)

Bakteriální endokarditida patří k méně častým komplikacím. Je vyvolaná bakteriemi, které se zachytí z proudící krve na nástěnném nebo chlopněovém endokardu. Stav je doprovázen celkovou septickou reakcí. I při adekvátní léčbě má velmi špatnou prognózu. Vede ke ztluštění vnitřní membrány, poškození chlopní zejména levého srdce a k poruše funkce srdeční pumpy.

Účinky na cévy

Tromboflebitida se pohmatově jeví jako bolestivé zatvrdnutí postižené cévy. Příčinou je aplikace nesterilních roztoků s nevyhovujícími fyzikálně-chemickými vlastnostmi. Opakovaně probíhající záněty později vedou ke ztluštění cévní stěny a zúžení cévy.

Zánět hlubokých žil se vyskytuje zejména po aplikaci do žil na dolních končetinách. Zde může docházet k zamezení odtoku krve z postižené končetiny a jejímu odúmrtí. Dolní končetina je oteklá a má namodralou barvu. Klienti si mohou stěžovat na tupou bolest v lýtku či v chodidle. Toto onemocnění vyžaduje hospitalizaci nemocného. Při odtržení krevní sraženiny může dojít k plicní embolii a srdečnímu selhání. Pokud se trombus „drolí“ na malé částičky, dochází k sukcesivní embolii – menší plicní cévy se uzavírají a dochází ke ztrátě schopnosti plic okysličovat dostatečně krev. Infikované tromby mohou způsobit plicní absces.

Mrtvice a záchvaty

Zúžení cév a opakované zvýšení tlaku jsou považovány za příčinu mrtvice. Tyto dva faktory mohou někdy zapříčinit přerušení dodávky krve do mozku a v některých případech též prasknutí jemných krevních cév v mozku (způsobí krvácení do mozku). Ve spojení s vysokými teplotami mohou také způsobit přechodné výpadky paměti a záchvaty.

Užívání stimulačních drog může způsobovat **epileptické záchvaty**.

Dýchací systém

Užívání pervitinu může způsobit velké plicní problémy. Tyto potíže nejsou spojené pouze s kouřením pervitinu, mohou být způsobeny i intravenózní aplikací pervitinu. Některé problémy spojené s užíváním pervitinu jsou tyto:

- plicní edém (nahromadění tekutiny v plicích);
- krvácení plic (vnitřní krvácení do plic);
- plicní barotrauma (vzduch uniká z plic – vzniká zadržováním kouře v plicích);
- cizí tělesa v plicích (nekvalitní dýmky, ..);
- plicní embolie.

Důsledkem kouření je poškození řas, které pomáhají čistit plíce, což u uživatelů pervitinu vede k větší náchylnosti k bronchitidě, zápalu plic, zánětu pohrudnice atd. (poškozený imunitní systém může dále přispět k celkovému zhoršení).

Dalším rizikovým faktorem pro uživatele pervitinu může být tuberkulóza.

Vylučovací systém

Při dlouhodobém injekčním užívání a opakovaných infekcích může dojít k poškození ledvin. Při tom dochází k rozpadu bílkovin, tvoří se tzv. amyloid, který se ukládá v nefronech. Dochází ke změně ve vylučování a zpětné resorpci látek.

Imunitní systém

Nedostatečná strava a nezdravý životní styl mohou přispět k oslabení imunitního systému.

Těhotenství

Užívání pervitinu se v těhotenství jednoznačně nedoporučuje, neboť může dojít k poškození plodu a zkomplikování těhotenství.

Těhotenství je spojeno se zvýšenými nutričními nároky, což je jeden z problémů, protože drogová závislost je spojena se špatnými stravovacími návyky, které se mohou při zjištění těhotenství ještě zhoršit, pokud mají dívky strach ze zvýšené hmotnosti.

Dopad užívání drog závisí také na tom, jestli se jedná o nepravidelné užívání nebo závislost. V prvním případě je samozřejmě větší šance, že si těhotná žena uvědomí škodlivé důsledky drogy na plod a dokáže abstinovat.

Jelikož pervitin zrychluje psychomotoriku, těhotná má pocit zvýšené psychické i fyzické výkonnosti, necítí se unavená, nedokáže reálně odhadnout své síly.

Přímé působení pervitinu v těle

Pervitin zvyšuje aktivitu sympatiku.

Zužuje cévy placenty a dělohy, vede ke snížení průtoku krve placentou, do těla plodu se dostane méně kyslíku a živin – riziko hypoxie plodu.

Zvyšuje se tepová frekvence a krevní tlak matky i plodu, děloha je dráždivější.

Chronická hypoxie

Vlivem chronicky snížené hladiny kyslíku v krvi plodu se děti rodí s nízkou porodní hmotností a se známkami růstové retardace. Bylo zaznamenáno vyšší procento předčasných porodů. Rovněž se častěji vyskytují placentární změny, které vedou k abrupci placenty a syndromu náhlého úmrtí novorozence.

Zvýšení krevního tlaku

Je provázáno bolestí břicha, hlavy i poruchami vidění, což je způsobeno zúžením cév v příslušné oblasti.

Mohou se objevit bílkoviny v moči (proteinurie) jako známka nedostatečné funkce ledvin, při horečce či fyzické zátěži.

Může nastat i ukončení těhotenství císařským řezem z důvodu těžké pre-eklampsie.

Jedná se o onemocnění placenty, které se projevuje zvýšeným krevním tlakem matky spojeným s únikem bílkovin do moči.

Pokud vše dopadne dobře a narodí se živé dítě, obvykle:

- mívá nižší porodní hmotnost
- je dráždivé
- má křeče
- třes
- poruchy spánku
- hypertonus
- jeví známky abstinčního syndromu

Pro péči o těhotné HIV pozitivní je určeno specializované infekční oddělení nemocnice na Bulovce, kde je možné zahájit podávání antiretrovirotik ke snížení rizika přenosu infekce na plod.

U budoucích matek s hepatitidou C byl přenos na dítě zjištěn ve 2–5 % případů. Léčba interferonem se kvůli závažným vedlejším účinkům v těhotenství nedoporučuje.

Otázky, které u těhotných závislých žen dále řešíme:

- výživa
- prenatální lékařská péče, zmapujeme, jestli dokáže jít k lékaři sama, případně jaké má možnosti podpory ve svém okolí. Pokud není v tomto ohledu její situace příznivá, nabídneme klientce doprovod sami. Klientka je patrně těhotenstvím vyděšena, potřebuje oporu a povzbuzení.
- poskytneme informace o těhotenství, rozptýlíme obavy, nabídneme zkontrolování toho, co dítě potřebuje, jak se o ně starat.
- U těhotných žen závislých na pervitinu nebývá většinou pervitin jedinou zneužívanou látkou, což je při práci s těmito klientkami také nutno vzít v potaz (nikotin, alkohol, léky atd.)

Duševní poruchy

Některé diagnózy stanovené psychiatrické poruchy se mohou při užívání pervitinu zdánlivě zlepšovat, jiné v důsledku užívání návykových látek vznikají. Je velice nutné u klientů s psychiatrickou diagnózou zajistit příslušnou péči. Psychické potíže, které se mohou při užívání pervitinu komplikovat, jsou tyto:

- porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (pervitin může působit jako samoléčitel)
- paranoia, úzkostná porucha (zhoršení stavu)
- bipolární afektivní porucha
- schizofrenie (dopaminová teorie může naznačovat možné léčivé účinky)
- deprese, sebevražedné myšlenky
- zrakové a sluchové halucinace
- nutkavost a poruchy příjmu potravy
- hazardní hráčství (většinou ve fázi akutní intoxikace)
- toxická psychóza

Ostatní zdravotní problémy

- bolesti žaludku a problémy zažívání
- kožní problémy, ekzémy, akné, plísň, popáleniny, ...
- přehřátí
- podvýživa, dehydratace
- může se zhoršit astma a záchvaty

ostatní problémy spojené s:

- nesprávnou stravou;
- nedostatečným spánkem;
- celkovou vyčerpaností;
- slabým imunitním systémem;
- úrazy, které se stanou během užívání.

Krví přenosné nemoci

HIV:

Přenos je možný krevní cestou, pohlavním stykem, z matky na dítě. Užívání pervitinu obecně zvyšuje rizikové chování, což samo o sobě zvyšuje pravděpodobnost nakažení. Infikovaná osoba je nakažlivá prakticky okamžitě po vniknutí HIV do těla a jeho pomnožení v buňkách. Inkubační doba trvá asi 3 týdny. Charakteristické je dlouhé bezpříznakové období. Průměrná doba od nákazy do vzniku plně rozvinutého onemocnění (u neléčeného člověka) je 10 let. Rozvinuté AIDS se projevuje těžkou poruchou imunity s výskytem atypických infekcí a nádorů. Postižení je přítomné ve většině orgánových systémů.

Hepatitida typu C:

Přenos je možný krevní cestou (injekční stříkačky, brčka na šňupání a propriety používané k aplikaci drog, také žiletky či zubní kartáčky, ...), pohlavním stykem (poranění sliznic a pohlavní choroba riziko výrazně zvyšují) a vertikálně z matky na dítě. Po zanesení infekce dochází během několika dnů k pomnožení viru (detekovat ho lze již po týdnu) a osoba se stává infikční. Inkubační doba je 15 až 160 dní, průměrně 50 dní. Tato nemoc je charakteristická bezpříznakovým průběhem a tendencí přechodu ke chronicitě (v 70 % případů). Obvykle bývá přítomna únava a nespecifické chřipku připomínající příznaky. Typické příznaky žloutenky (únava, chřipkové příznaky, světlá moč, tmavá stolice a žluté zbarvení sklér a kůže) často chybí. Progresi jaterního onemocnění výrazně urychluje současná konzumace alkoholu. Závažné jsou pozdní komplikace VHC a to jaterní cirhóza, selhání jater a rakovina jater). Tyto komplikace se rozvíjí u části nemocných zpravidla během 15–40 let. Léčba je možná, avšak poměrně komplikovaná.



III. Příklad minikazuistika

Téma zdravotních důsledků je pro klienty atraktivní, ve většině případů se s poskytovanými informacemi ztotožní a začnou věnovat svému zdravotnímu stavu větší pozornost. Je na terapeutovi, aby dokázal klientovi problematiku vysvětlit jednoduše a srozumitelně a jednotlivé zdravotní problémy spojit s konkrétními způsoby užití, jako je například zvýšené ohrožení dýchacích cest při kouření či oběhového systému při injekční aplikaci.

Klient by měl dostat prostor k diskusi o konkrétních aspektech, které ho znepokojují nebo zajímají.

Klientka Lenka přichází po pětiletém intravenózním užívání pervitinu. Proto je možnost rozvinout debatu o krví přenosných virech jako HIV a zejména žloutenky typu B, C. U klientky je edukace namístě, měla mnohokrát rizikové chování,

ne vždy měla svoji stříkačku. Nikdy nepozorovala příznaky infekce, ale údaje o inkubační době onemocnění ji znepokojily.

Z jejích dalších zdravotních problémů je to např. zanedbaná péče o chrup, kdy bude již nutná protéza v přední části. Během aktivního užívání drogy poškození chrupu vůbec nevěnovala pozornost a v průběhu ambulantní léčby byly pro ni informace o možnostech úpravy důležité. Sama si je vyhledat nedokázala.

Patrný také rozvoj psychických potíží, nespavost, děsivé sny, podrážděnost, afektivní labilita.

Klientka věděla, že potíže souvisí s užíváním drogy, nová byla pro ni informace, že je možné je upravit psychiatrickou léčbou. Klientka podstoupila krevní testy u praktického lékaře. Výsledek byl negativní.

Byla u zubního lékaře, který provedl ošetření, naplánoval následnou péči a postupnou náhradu protézou.

Začala navštěvovat 1x týdně ambulanci psychiatra, kde byla nasazena medikace na psychické potíže, postupně se stav začal zlepšit, medikaci dále užívá.

IV. Rozbor minikasistiky

Klientka přišla k léčbě závislosti s dobrou motivací, jako svůj problém však vnímala hlavně užívání pervitinu. Během edukace si uvědomuje, že problematika je širší a kromě závislosti představuje i zdravotní rizika. Zaměřuje se tedy i na ně a podniká jednak preventivní kroky a také zahajuje léčbu již vzniklých zdravotních problémů.

V. Shrnutí modulu

Pervitin kromě závislosti způsobuje i mnoho zdravotních komplikací, které mohou mít trvalé nebo smrtelné následky. Riziko souvisí i se způsobem jeho aplikace. Díky užívání pervitinu může zůstat řada zdravotních problémů maskovaná nebo neřešena. Pokud při vyšetření lékař o užívání drogy není informován, může dospět k zavádějící diagnóze. Běžní uživatelé pervitinu často nemají přehled o všech zdravotních rizicích, která mohou nastat.

Edukace na toto téma přispívá k profylaxi a léčbě zdravotních problémů a odpovědnějšímu přístupu k vlastnímu zdraví.





VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

Úkolem pro klienty je sestavit konkrétní dotazy, které ho znepokojují a zajímají. Pochopení zdravotních důsledků spojených s užíváním pervitinu jim umožní lépe odhadnout rizika, která svým užíváním podstupují.

Rozhodujícím faktorem však zůstává, že neexistuje bezpečné užívání.

5.2 Modul č. 2: Euphoric recall

Podpora: Pracovní list 16

I. Cíle modulu

- určit a porozumět mechanismům zapojeným do euphoric recall
- vyvinout postupy, jak se těmto odezvám postavit, jakmile se objeví



II. Průvodce modulem

Euphoric recall (euforické spontánní vybavování) je v podstatě vzpomínání na dobré pocity či vytěšňování těch špatných a hraje podstatnou roli v bažení spojeném s užíváním pervitinu. Samo o sobě může vést k bažení, stejně jako se může stát součástí procesu bažení. Také hraje roli v uživatelské vzorci honby za prvotním pocitem euforie, zažitím, když klient začal poprvé užívat.

Euphoric recall může být často pozorován, když uživatelé mezi sebou hovoří o starých dobrých zkušenostech z užívání. Tyto historky mohou často být vtipné, vzrušující a mohou pomoci příjemně strávit část dne (málokdy zahrnují negativní stranu užívání), rovněž navrácí pocity spojené s užíváním a vedou k myšlenkám na užívání, stejně jako hovor o jídle může vést k hladu.

Je nutno podotknout, že uživatelé pervitinu netvoří jednotlivou skupinu a ani témata hovoru nejsou úplně stejná. Vaříci pervitinu se odlišují od ostatních uživatelů, kromě drogy samotné jsou závislí na pocitu moci, že mohou drogu libovolně poskytovat, ale i odepírat. Je pro ně těžké přestat, a když se to podaří, dostavuje se velmi silný euphoric recall

Euphoric recall může také pocházet od spouštěčů, jimiž jsou např. pach nebo chuť. Mozek si pamatuje pachy/chutě dvěma způsoby:

- O jaký pach/chuť se jedná (rozpoznání).
- Vzpomínky spojené s tímto pachem nebo chutí.

Příklad:

Pokud vypijete příliš mnoho alkoholu, jako například becherovku nebo fernet (obvykle alkohol se silným, význačným pachem), mozek si zapamatuje pocity spojené s touto epizodou, takže pokaždé, když si k tomuto alkoholu přičichnete, vzpomínky a pocity se vrátí...

Mozek také pracuje stejně, pokud se jedná o příjemné zážitky. Například někteří uživatelé pervitinu poslouchají elektronickou hudbu. Pokaždé, když uslyší například jungle, tak se vzpomínky spojené s dobrými pocity vrátí a uživatel se pak snaží nalézt pocit euforie, který zažil při „jždě na perníku“, a který obvykle trval několik dní.

Popis sezení

Krátce zopakujte předešlá sezení, činnost určenou pro hlavní sezení a dosažený pokrok.

Po probrání bažení v minulém sezení je nyní důležité prozkoumat euphoric recall, protože může často bažení spustit nebo je s ním spojen v následujících bodech:

Začněte vysvětlením, co to euphoric recall je a jak je pravděpodobně součástí původního spouštěče a posilující složka spouštěčů / bažení, o kterých se hovořilo v minulých sezeních (**využijte pracovní list 16**).

Údálost	Odezva
neustále chodím po městě a hledám na zemi „psaníčka“ s pervitinem	Sny a myšlenky o užívání jsou stále častější
nic nenajdu; zamířím do herny, náhodně se setkám se starým přítelem/ starými přáteli, s kterým/kterými jsem užíval	Alkohol / marihuana snižuje zábrany, pokec s přítelem/přáteli o starých časech (spouštěč) vrací vzpomínky na staré dobré časy užívání, což vede k euphoric recall
sháním peníze na pervitin; v případě fakt velikého štěstí najdu na ulici psaníčko	Úzkost / vzrušení vedou k uvolnění adrenalinu a navíc je přítomen fyzický spouštěč – peníze; když najdu psaníčko, mám stíhy, že na mě někdo ušil budu
pervitin kousen – ucítím chuť pervitinu a smrad při zapálení – bolest v nose při šňupání – rituály při píchnutí jehly	Chuť / bolest / rituály jsou spojovány se vzpomínkami na silné zážitky a velmi silný pocit euforie-vrcholu, který byl tenkrát dosažen. Honba za pocitem euforie-vrcholu začíná znovu a znovu...

Jakmile klienti pochopili myšlenku euphoric recall (nejlepší část filmu atd.), požádejte je, aby vyplnili nebo napsali seznam špatných a dobrých věcí spojených s užíváním (pracovní list 16). Přestože by seznam špatných věcí měl být delší, je také důležité uznat dobré věci (pocit sounáležitosti, jízda (buzz), nenudím se, vzrušení) a podívat se na alternativní cesty dosažení těchto hodnot.

Zdůrazněním špatných věcí spojených s užíváním pervitinu jste pomohl klientům uvědomit si reálné věci spojené s užíváním a současně jste ukázal, že euphoric recall je v podstatě jako fakt, že:

Shlédnutí nejlepších částí filmu není to stejné jako shlédnutí filmu celého.

Až toto dokončíte a prodiskutujete s klienty, podívejte se na způsoby, jak čelit euphoric recall, např.:

- aktivní vzpomínání na propojení pozitivních a negativních myšlenek
- zastavení myšlenky
- nahrazení myšlenky

Prodiskutujte:

Který způsob se dle klientů v jejich případě osvědčí? Už se někdy vyrovnávali se vzpomínkami na euforii? Jakým způsobem? Myslí si, že by tento způsob mohl opět fungovat? Atd.

Na závěr sezení připomeňte některé techniky, které se klienti naučili v předchozích sezeních k potlačení bažení (dýchací technika atd.), a dále připomeňte, že tyto techniky mohou být rovněž použity k potlačení euphoric recall.

Vysvětlete klientům, že příští sezení se bude zabývat souvislostmi s trestnou činností nebo nebezpečnými situacemi v případě, že na své užívání nezískávají peníze kriminální činností.

Ukončete sezení zopakováním dýchací techniky k potlačení bažení:

- Naučte se, jak techniku zvládnout
- Procvičujte techniku tak, aby ji klient v případě potřeby byl schopen použít

III. Příklad minikazuistika



Klient (21) již několik týdnů abstínuje. V práci se seznámil s lidmi, kteří mají stejně jako on zkušenosti s užíváním pervitinu. Po krátkém čase k sobě získali

důvěru a začali si povídat o starých časech (toxi řeči). U klienta to vedlo k silných chutím a následné úzkosti a nespavosti.



IV. Rozbor minikasuístiky

Je důležité s klientem rozebrat vzniklou situaci a pomocí vhodných metafor (viz metafora filmového traileru) klientovi vysvětlit funkci tohoto mechanismu.



V. Shrnutí modulu

Euphoric recall úzce souvisí s bažením a s toxickými sny. Je důležité napomoci klientům pochopit realitu bažení v návaznosti na toxiřeči, a najít takové strategie, které povedou k vyhnutí se negativnímu chování.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

Pravidelné procvičování relaxačních technik
Zpracování pracovního listu č. 16

5.3 Modul č. 3: Nebezpečné situace

Podpora: Pracovní list: 19, 20

I. Cíle modulu

- Využít znalosti získané v předešlých sezeních
- Vytvořit osobní strategie zvládání situací, které mohou pomoci po skončení programu



II. Průvodce modulem

Terapeuti by toto sezení měli využít k tomu, aby motivovali klienty k zopakování informací, které se naučili v předešlých sezeních, což shrne předešlou práci / vědomosti a pomůže vyvinout osobní strategie ohledně potencionálně nebezpečných situací.

Začněte otázkou, co si klient představuje pod pojmem „strategie zvládání situací“ a které ze získaných informací by mohly být použity při vytváření těchto osobních strategií (postupů).

Projděte obsah a plán činností, které pocházejí ze sezení, která se zaměřovala na:

- **Laps**
- **Zavření dveří za nákupem drog**
- **Vzorce užívání**
- **Spouštěče**
- **Bažení**
- **Euphoric recall**

Rekapitulací této práce pomůžete klientovi připomenout předchozí informace a také jejich specifické vzorce užívání tím, že si pečlivě projdete:

- Určená nebezpečí
- Plán činností vytvořený pro tato nebezpečí
- Jak podle nich klient úspěšně jednal
- Jak jejich ignorování může mít za následek laps nebo relaps
- Jak s tím mohlo být pracováno při prevenci lapsu
- Posílené / nové plány činností vytvořené na základě lapsů

Toto by klientovi mělo umožnit vidět místa, kde udělal chyby, poučit se z nich a uvést do praxe plány, které se mu osvědčily.

Po dokončení požádejte klienta, aby si prošel **pracovní list 19** a sestavil plány, které mu pomohou čelit nebezpečným situacím. Měli by čerpat z informací, které se právě dozvěděli, a také ze znalostí získaných v předešlých sezeních.

Po dokončení pracovního listu 19 požádejte klienta, aby si prošel **pracovní list 20**, a vysvětlíte, že tento list mu pomůže určit jakékoli potencionální nebezpečné situace, které by se mohly v blízké budoucnosti objevit. Plány, jak tyto situace zvládat, by měly být opět zopakovány v nadcházejících klíčových sezeních, protože by mohly být určeny specifické události, které budou vyžadovat podporu okamžitě, během nebo po této události.

Na závěr sezení připomeňte klientovi, aby tyto listy nosil při sobě i po skončení programu, aby se na ně mohli odkázat, pokud cítí, že se objevuje nebo začíná vyvíjet nebezpečná situace.

Ukončete sezení zopakováním dýchací techniky pro potlačení bažení.

III. Příklad minikazuistika



Jana, 25 let. Užívá od 16 let pervitin. Nyní žije v azylovém domě pro matky s dětmi a pečuje o tříletou dceru. Je pod dohledem OSPOD. Otec dcery také uživatel pervitinu, udržují spolu kontakt kvůli dceři. Jana se již tři roky snaží abstinovat, ale mívala občasné jednorázové lapsy. Situace se postupně zhoršovala a nyní již měsíc užívá pravidelně. Po krátké intervenci v Kontaktním centru a nabídnutí KIPPUP se rozhodla, že využije nabídku individuálního setkávání. Motivací je především strach, že přijde o dceru.

IV. Rozbor minikasuistiky



V tomto sezení se dají vhodné použít pracovní listy 19 a 20. Klientka si sama stanovila potencionálně nebezpečné situace, jejich prioritu, a vytvořila osobní plán činností, jak je zvládnout. Zaměřujeme se na bližší budoucnost a situace, které mohou nastat (návštěva sociální pracovnice z OSPOD a stres s tím spojený, podání žaloby na bývalého partnera o placení výživného na dceru, ...). Většinu práce v tomto sezení odvádí sama klientka – vytváří plán tak, aby jí seděl na míru. Vedeme jí k uvědomění si událostí, pocitů, osob a míst, které mohou vést k lapsu. Důležitý je zde navodit pocit vlastní účinnosti klientky, je dobré odkazovat či vracet se k činnostem a situacím, které již sama úspěšně zvládla. Často u tohoto sezení používáme i pracovní listy z předchozích sezení, např. vzorce užívání-plán činností, tabulku a oblast spouštěčů, osobní plán na potlačení bažení, poučení z lapsu atd.

Vytváření takového rozsáhlého plánu může trvat déle než jedno standardní sezení. Mohou se ještě objevit témata, která je vhodné zopakovat a podrobněji probrat – samota (nemám komu zavolat „kdyby něco“), vymyšlení činností, které ji zabaví, a celkové trávení volného času, zvládání stresu – nerovnováha životního

stylu, zdánlivě bezvýznamná rozhodnutí, nepříjemné fyzické stavy, opakování náviku dovedností – odmítnutí drog, relaxační techniky, ... Je proto vhodné se podrobněji věnovat nejbližším možným nebezpečným situacím a ostatní témata probrat na dalším setkání.



V. Shrnutí modulu

Předchozí sezení měla položit pevné základy chápání specifických klientových vzorců užívání pervitinu a vyvinout specifické osobní nástroje, jak čelit spouštěčům, bažení atd.

Úkolem tohoto sezení je upevnit tyto vědomosti a vyvinout postupy, které mohou být použity po dokončení programu.

Cvičení a vědomosti, které si klienti během sezení upevnili, by měly být posíleny vyvinutím osobních zvládacích strategií a uchovány v paměti tak, aby mohly být jednoduše vyvolány po skončení programu při:

- **lapsech**
- **zavírání dveří za nákupem drog**
- **vzorcích užívání**
- **spouštěčích**
- **bažení**
- **euphoric recall**

Je důležité se pokusit a nechat klienty provést většinu práce, protože taková bude i realita po skončení programu. Rovněž to klientovi i terapeutovi ukáže dosažený pokrok a pravděpodobně některé oblasti, které by mohly potřebovat další vysvětlení.

Tyto postupy by měly doplňovat práci vykonanou v ostatních sezeních a napomůžou dodatečné léčbě, pokud byla naplánovaná.

Ujistěte se, že klienti mají patřičné pracovní listy z předešlých sezení, aby se měli na co odkázat při vyvíjení plánů a strategie zvládání.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

- Vést dále deník užívání a chutí.
- Monitorovat konkrétní nebezpečné situace (co předcházelo, související myšlenky, pocity a reakce zvládání, o které se pokusili).
- Nosit vypracovaný krizový plán u sebe.

5.4 Modul č. 4: Zavírání dveří k pervitinu

Podpora: Pracovní list 5



I. Cíle modulu

- Vyvinout postupy vedoucí k uzavření existujících možností nákupu/varu a snížení/skoncování s užíváním pervitinu.
- zmapovat možnosti k získání pervitinu
- zvědomění dalších možností a cest, dosud ne plně uvědomovaných
- zjistit, které dveře je klient schopen uzavřít
- mapovat možné způsoby uzavírání dalších dveří
- zviditelnit zisky a ztráty z uzavření dveří



II. Průvodce modulem

Sezení začneme vysvětlením, že si klient v průběhu užívání pervitinu zpřístupnil řadu možností k získání drogy: telefonní kontakt na několik dealerů, zná mí, se kterými užívá, skupina lidí kolem vaříče, místa, kde se dá pervitin sehnat... Na tyto možnosti nahlížíme jako na otevřené dveře a s klientem mapujeme, co on vnímá jako své „otevřené dveře“. Opatrně zjišťujeme možnosti jejich zavření. V této chvíli je důležité, aby klient neměl pocit, že na něj tlačíme a chceme něco, čeho ještě není schopen. Není nutné všechny dveře zavřít hned.

Důležité je taky mapovat, co zavřením konkrétních dveří klient získá, a co ztratí. A jak je možné případné ztráty nahradit.

Jakmile zjistíme, že některé dveře je klient připraven zavřít, společně naplánujeme konkrétní kroky.

Můžeme společně hledat i možnosti, co udělat, aby se některé dveře i třeba jen trochu přivřely.

Oceňujeme, co ocenit lze, a klienta podporujeme.

III. Příklad minikazuistika



Klientka 22 let. Pervitin užívá 5 let, zprvu víkendově, pak několikrát týdně. Žije sama v pronajatém bytě. Studuje, ale má stále větší obtíže se učit – porucha soustředění. Matka zemřela, otce nezná. Má takřka výhradně partnery-uživatele.



IV. Rozbor minikasuístiky

Mapujeme s klientkou, které dveře zůstávají otevřené.

1. Partneři – jejími partnery byli výhradně uživatelé drog. Když si zkoušela najít partnera bez drogové zkušenosti, cítila nepochopení, že „je jinde“.
2. Volný čas – neuměla si jej vyplnit tak, aby byla spokojená. Většinou jej trávila spánkem nebo sledováním televize.
3. Samota – představa, že bude delší část dne sama, ji zúzkostňovala, vítala společnost třeba i konfliktního partnera či kamaráda.
4. Postava – udržení štíhlé postavy je pro ni důležité. A pervitin je nejsnazší cesta.

Klientka si byla vědoma, že největší riziko pro ni představují partneři. Představa rozchodu pro ni byla silně emotivní. Pokud se s někým rozešla, bylo to kvůli jinému partnerovi. S partnerem-uživatelem cítila spojení, které podle ní chybělo ve vztahu s mužem, který drogy nebral. Tyto dveře není zatím schopna zavřít.

Volný čas tráví zejména s partnerem, pokud s ním není, utíká do spánku nebo se dívá na televizi. V souvislosti s udržením štíhlé postavy začala chodit na cvičení. Docházení tam pro ni je obtížné z toho důvodu, že tam chodí „normální“ holky. Potřebuje hodně podpory, aby to nevzdala.

V. Shrnutí modulu

V tomto sezení se dotýkáme osobnějších témat klienta, proto je důležité, abychom měli vytvořený dobrý terapeutický vztah a získali důvěru klienta. Toho nikam netlačíme, respektujeme jeho tempo a možnosti. Můžeme narazit na klientův odpor. To může být signál, že po klientovi chceme víc, než je v jeho momentálních silách, že ještě není připraven na další kroky a potřebuje čas. Jinak jej můžeme ztratit.

Klient sám by měl vymýšlet způsoby a kroky, jak dveře zavřít.

V tomto sezení se odkrývá, co klient zavřením dveří ztratí. Je důležité pak najít možnosti, čím tuto ztrátu nahradí a zviditelní, co získá.

Zavírání dveří bývá pro klienta často velmi emotivní. Je potřeba poskytnout mu dostatečnou podporu.

Není pravděpodobné, že se terapeutovi podaří objevit všechny otevřené dveře.

Klient bude muset tyto dveře zavírat sám.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

Konkrétní klientem zformulované kroky vedoucí k uzavření či pozavření daných dveří.

5.5 Modul č. 5: Užívání pervitinu a trestná činnost

Podpora: Pracovní listy: 17,18

I. Cíle modulu

- Prozkoumat spojitosti mezi užíváním pervitinu a trestnou činností.
- Porozumět vazbám a vzorcům užívání pervitinu ve spojení s trestnou činností.



II. Průvodce modulem

V případě, že klient nepáchá trestnou činnost, toto sezení vynechejte.

Cílem sezení není změnit klientovo chování, ale dovést ho ke zvědomění některých souvislostí, mezi pácháním trestné činnosti a užíváním pervitinu.

V sezení se vrátíme k těmto tématům:

- Působení adrenalinu
- Spouštěče a bažení
- Případné lapsy během programu

Co je nutné, aby klient pochopil, je souvislost mezi užíváním pervitinu, trestnou činností a uvolněním adrenalinu. Jakmile byl tento jednoduchý vzorec pojmenován, je pro klienty jednodušší toto spojení vidět a pochopit, jak trestná činnost nejenom finančně podporuje užívání pervitinu, ale také jej podněcuje (spouštěče a bažení), a jak užití pervitinu může ke spáchání kriminálního činu vést. Jednoduché vzorce, které je nutné určit:

kriminální čin > adrenalin > bažení > užití pervitinu

nebo

užití pervitinu > adrenalin > myšlení ovlivněné drogou > kriminální čin

Někteří uživatelé už mohli prodělat oba procesy a znají tedy oba vzorce.

- Při páchání jakéhokoli trestného činu je díky nebezpečné povaze trestného činu nebo rizika chycení při činu obvykle uvolněn adrenalin. Jakmile byl trestný čin spáchán, uživatel má peníze nebo zboží (samy o sobě spouštěče), které může být použito ke koupi pervitinu. Nával adrenalinu zažitý při páchání činu je interpretován jako bažení.
- Užití pervitinu může ovlivnit myšlení a proces rozhodování. V souvislosti

s ovlivněným myšlením, se špatným úmyslem a na špatném místě se vytváří příležitosti k řadě trestných činů za účelem získání více peněz na více pervitinu. V některých případech to může vést ke spáchání i závažnějších (násilných) trestných činů.

- Pro mnohé uživatele může být těžké připustit, že kriminální čin může být spouštěčem chuti na pervitin. Krádeže a přepadávání považují za něco běžného, při čem se adrenalin určitě nevyplavuje. Sice to může platit u rezignovaných uživatelů, kteří už nemají vůbec žádnou naději ani morální zásady, častějším důvodem tohoto popírání však je, že jsou znečitlivělí a vyplavování adrenalinu do organismu subjektivně nepocítují.
- Obsah tohoto sezení nemá za cíl být jedinou prací zaměřenou na určení kriminálního chování, spíše se předpokládá, že bude informovat uživatele o specifických spojeních trestné činnosti s pervitinem a doplňovat jejich další snahu, kterou mohou v této oblasti vyvinout.



III. Příklad minikazuistika

Klient, 35 let. Pravidelně začal užívat pervitin asi ve 20 letech, od té doby byl několikrát v léčbě, nejdelší období abstinence trvalo přes 3 roky. Poslední rok nepracuje, užívá čím dál větší dávky pervitinu. Chtěl by přestat (odpočinout si), ale v další léčbu nemá důvěru. Díky užívání přišel o bydlení, žije na ulici, živí se drobnými krádežemi.



IV. Rozbor minikasuistiky

Mapujeme, jakou souvislost vidí klient sám mezi užíváním a trestnou činností. Intenzivnější braní mělo za následek ztrátu práce, jelikož neměl peníze, začal být více agresivní a občas něco vzal spolubydlícím, přišel o podnájem, ocitl se na ulici, začal krást více. Život na ulici je těžký, aby to vydržel, pervitin mu pomáhá, přehluší nepříjemné pocity a stavy.

Jinou cestou k penězům jsou sociální dávky. Před několika měsíci byl sankčně vyřazen z úřadu práce, nepřišel na dohodnutou schůzku. Znovu se zaevidovat se ani nepokouší, ví, že by nedokázal na stanovený čas přijít. Na to už bere příliš moc a často.

Vracíme se k minulým tématům – jak pervitin působí, spouštěče a bažení.

Při snaze propojit souvislosti a ukázat mu, jak jedno podporuje druhé (užívání a trestná činnost a propojení s uvolňováním pervitinu), se vzteká. Vidí svou situaci komplexně, ale momentálně nemá dost sil a odhodlání, aby dokázal přestat. Vyjadřuji porozumění a podporu. Klienta nikam netlačíme, dosáhli bychom

akorát toho, že už příště nepřijde.



V. Shrnutí modulu

V začátku vysvětlíme, čemu se budeme věnovat, vrátíme se ke dřívějším poznatkům a tématům:

- Působení adrenalinu
- Spouštěče a bažení
- Probereme případné lapsy během programu

Cílem je, aby klient pochopil, jaká je souvislost mezi užíváním pervitinu a trestnou činností a jakou roli v tom hraje uvolňování pervitinu. Zeptáme se klienta, jaké vidí spojení mezi užíváním pervitinu a trestnou činností a jaká je jeho osobní zkušenost. Vysvětlíme souvislosti s adrenalinem a ujistíme se, jestli tomu klient rozumí. Pokusíme se společně hledat cestu, kudy by bylo možné tento cyklus opustit.

Oceníme klienta za otevřenost, důvěru a dáváme podporu. Netlačíme na něj



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

Co je nutné, aby klient pochopil, je souvislost mezi užíváním pervitinu, trestnou činností a uvolněním adrenalinu.

kriminální čin > adrenalin > bažení > užití pervitinu

nebo

užití pervitinu > adrenalin > myšlení ovlivněné drogou > kriminální čin

5.6 Modul č. 6: Bažení

Podpora: Pracovní list 13,14,15



I. Cíle modulu

Tento modul pomůže klientovi určit a pochopit mechanismy spojené s bažením.

- Orientovat se v tom, jak se projevuje bažení
- Rozpoznat typy bažení
- Vytvořit strategie jak si poradit s bažením



II. Průvodce modulem

Toto sezení pomůže rozšířit klientovy vědomosti o pervitinu a bažení, také pomůže vyvinout postupy, jak si s nimi poradit.

Základní informace - Bažení a nutkání užít:

Silná touha nebo pocit puzení užívat návykovou látku. Nutkání užít pervitin pochází z kombinace účinků adrenalinu a dopaminu / serotoninu. Adrenalin je uvolněn spouštěčem způsobujícím fyzické symptomy, které by uživatel popsal takto:

- **svírání na hrudi**
- **bušení srdce**
- **svírání žaludku**
- **sucho v ústech**
- **třesy**
- **bolesti hlavy a v různých částech těla**
- **pocení**

Uživatel může být náhle „na cestě“ a cítí se rozrušený nebo plný očekávání při pomýšlení na užití.

Poté, co si uživatelé vytvořili vzorec užívání, nutkání užít je vyvoláváno dopaminem, serotoninem, noradrenalinem a adrenalinem. Dopamin a serotonin působí v primitivní části mozku a tyto látky jsou částečně zodpovědné za podnět, který nás žene za potravou, sexem atd.

Užívání pervitinu zesiluje tento podnět a upevňuje vyhledávání drogy, což vede k opakovanému užívání, přestože uživatelé vědí (zkušenost po letech užívání),

že ten prvotní pocit euforie, který zažili na začátku užívání, už není znovu dosažitelný. Viz, jak funguje pervitin.

Začněte tím, že krátce zopakujte předešlá sezení a dosažený pokrok.

Připomenete klientům, jak může být adrenalin uvolněn pomocí spouštěče (rizikové situace), což vede k fyzickému pocitu objevujícímu se vždy před užitím a umocnění očekávání užít (viz sezení: Jak pervitin působí a Rizikové situace) – Můžeme se odkázat na informace získané během prvních sezení krátkého intervenčního programu. Dále je upozorněte, že bažení není způsobeno fyzickou potřebou jako u heroinu, ale spouštěčem (nebo více spouštěči) spojeným s jejich užíváním. I toto klientům pomůže shrnout minulá sezení.

Vysvětlete různé typy bažení (**pracovní list 13**):

- bažení při užívání (honba za vrcholem)
- neskryté bažení
- skryté bažení
- falešné bažení

Zeptejte se klientů, se kterým typem bažení se nyní většinou ztotožňují. Skryté bažení bývá v této fázi nejběžnější, pokud klienti stále ještě pravidelně neužívají, což by znamenalo spíše ztotožnit se s neskrytým bažením. Také si s nimi promluvte o falešném bažení, které se může stát zřejmější pro ty, kteří už nějakou dobu abstingují a začínají se poohlížet po pracovních příležitostech nebo rekvalifikačních kurzech.

Vysvětlete, že nutkání užít může pocházet z mechanismu odměny působením dopaminu a serotoninu. Zopakujte účinky těchto dvou chemických látek na chování (efekt odměnění a posílení) a vysvětlete, že toto může postupně vést k pocitu nutkání užít pervitin.

Použijte pracovní list 13 a projděte některé postupy, které mohou být využity k ovládnutí bažení, např.:

Braní je NaPRD

Pokud má klient dostatečné vědomosti o spouštěcích, využijte **pracovní list 14** a požádejte ho, aby vyplnil dotazník a pravdivě odpověděl na otázky. Tyto činnosti by vám měly pomoci vyzdvihnout fakt, že se klienti nemusí podřizovat bažení, pokud nechtějí, a zdůrazní myšlenku, že mají pervitin opravdu pod kontrolou a že mají na výběr.

Po dokončení pracovního listu 14 a diskuzi o některých odpovědích požádejte klienty, aby vyplnili části týkající se osobního plánu bažení (**pracovní list 15**) –

přimějete je tak přemýšlet o některých postupech, při kterých mají pocit, že by mohli využít to, co se naučili v tomto a předešlém sezení.

Ukončete sezení diskuzí s klientem o možnosti realizace některých činností pro zvládnutí bažení, které mohou být podniknuty ihned, a o které činnosti si klient myslí, že vyžaduje více podpory během příštího sezení.

Na závěr zopakujte dýchací techniku pro potlačení bažení a spolu s informacemi obsaženými v tomto sezení zdůrazněte, jak je důležité tuto techniku **zvládnout a procvičovat ji**.

Okopírujte si pracovní listy použité v tomto sezení pro další práci.



III. Příklad minikazuistika

Klientka 20 let, studentka VŠ. Užívání pervitinu také ve spojitosti se stresem při učení. Nyní by chtěla přestat brát pro zdravotní obtíže a obtíže při studiu. Přichází asi 14 dní před zkuškovým obdobím. Má zkušenost, že s pervitinem se lze delší dobu učit, a má pocit, že jí to jde lépe do hlavy, ale často sklouzne k nepodstatnostem. Další zkušenost je také to, že co se naučí pod vlivem pervitinu, si nedokáže vybavit.

Procházíme modul bažení, vysvětlují propojení mezi stresem a bažením. Následně pracujeme na možných strategiích pro zvládnutí. V další práci se jako ústředním tématem stává práce se stresem a otázka limitů (schopnosti studovat VŠ).



IV. Rozbor minikasuistiky

U klientky můžeme vnímat obavu z nadcházejícího zkuškového období. Zkuškové období tak můžeme vidět jako rizikovou lapsovou situaci, která bude vyvolávat bažení vzhledem k minulým zkušenostem v obdobné situaci a také ke zvýšení stresu (adrenalinu a noradrenalinu) – anticipační úzkosti ze zkuškové situace.

Osvětlením mechanismu a vytvářením strategií ke zvládnutí zvyšujeme kompetentnost klienta, posilujeme sebedůvěru, a tak také snižujeme anticipační úzkost. Tím otevíráme i další (zatím neprobrané) možné téma klientky, které je velkým zdrojem konfliktu, a tedy i stresu (náročnost VŠ x vlastní schopnosti studovat VŠ). Velkou úlevu také přináší poznatek klientky, že bažení může vnímat jako informační signál (příklad: kontrolka benzínu v autě) o tom, že je vystavena nějakému spouštěči (stres či kontext užívání).



V. Shrnutí modulu

Pomocí tohoto modulu získá klient více informací o bažení a zopakuje si informace o tom, jak pervitin působí.

Použitím pracovních listů si klient více zvědomí, že s bažením může pracovat. V tomto modulu si klient vytvoří vlastní strategie zvládnání a procvičí si dýchací techniku.

Výsledkem tohoto modulu je poznání, že bažení může klient použít jako cenou informací o tom, že je v blízkosti spouštěče a že v této situaci není bezmocný. Toto vědomí samo o sobě snižuje anticipační úzkost z možného prožitku bažení, a tak již redukuje jeden z možných spouštěčů.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

Orientovat se v tom, co je to bažení a jaké mohou být typy bažení

- bažení při užívání (honba za vrcholem)
- neskryté bažení
- skryté bažení
- falešné bažení

Práce s pracovními listy 13, 14 a 15.

Na základě poznatků z tohoto sezení upevnit a vytvořit vlastní strategie zvládnání bažení (viz – braní je NaPRd, pracovní list 13)

Na závěr zopakujte dýchací techniku pro potlačení bažení a spolu s informacemi obsaženými v tomto sezení zdůrazněte, jak je důležité tuto techniku **zvládnout a procvičovat ji.**

5.7 Modul č. 7: Doléčování a podpora

Podpora: Pracovní listy: 21, 22, 23



I. Cíle modulu

- Zakončit program.
- Zhodnocení dosažení stanovených cílů a programu.
- Mapování vytvořené podpůrné sítě a zvědomění způsobů sebepodpory.
- Stanovení cílů, kterých chce klient dosáhnout ve stanoveném časovém horizontu.
- Zmapování rizik a vytvoření krizového plánu.



II. Průvodce modulem

Doléčování a podpora je posledním sezením v programu. Mapujeme, jaké myšlenky a pocity má klient v souvislosti s ukončením a zda mohou některé z nich představovat nebezpečí. Klient hodnotí, jak se mu podařilo dosáhnout cílů, které si stanovil v prvních sezeních, a co mu program přinesl. Vyzdvihneme silné stránky klienta, jeho schopnost sebepodpory a zmapujeme vytvořenou podpůrnou síť. Necháme klienta, aby pojmenoval rizika, která mohou ohrozit jeho abstinenci, a připomeneme, co pro sebe může udělat, aby tato rizika nenastala. Společně s klientem vytvoříme krizový plán. Terapeut by měl ověřit, jestli je plán skutečně v praxi použitelný.

V tomto sezení si klient také stanovuje cíle na další vymezené období, čeho chce dále dosáhnout.



III. Příklad minikazuistika

Klient 38 let, dlouhodobě (12 let) užíval pervitin, v minulosti absolvoval 3 léčby, ale nikdy nevydržel dlouhodobě abstinovat. Žije sám v podnájmu. Chodí do práce, kde pravidelně dělá přesčasy. Neumí říct zaměstnavateli „ne“ na jeho další zvyšující se požadavky. Volný čas tráví pasivně – sledováním televize. Cítí se hodně sám.



IV. Rozbor minikasuistiky

S klientem zhodnotíme, jak se mu dařilo, jak naplnil cíle, a která sezení pro něj byla důležitá. Vrátime se i k cílům, které nenaplnil.

Klient měl v průběhu docházení do programu dva lapsy, které byly následně probrány, znovu se k nim vracíme. Připomínáme, co k lapsům vedlo, oceníme, že je klient dokázal zastavit, vyzdvihneme, co pomohlo. Společně s klientem ze získaných informací sestavíme body, jejichž naplňování mu pomůže udržet abstinenci. Vytváříme plán kroků k tomu, co by udělal, kdyby k lapsu znovu došlo. Z pocitů vyvolávaných ukončením užívání vyplývají další plány a cíle (zaměření na volný čas, získávání přátel, uvědomování si svých hranic a sledování potřeb).



V. Shrnutí modulu

V sezení se věnujeme tomu, co klient už má, čeho je schopen a co by ještě potřeboval získat. Můžeme připomenout, co bylo důležité z minulých sezení. Kládeme důraz na sebepodporu a využití podpůrné sítě. Věnujeme se klientovým pocitům v souvislosti s ukončením.



VI. Úkoly pro klienty a pojmy k zapamatování

Požádáme klienta, aby si krizový plán napsal a vyvěsil na viditelné místo, případně ho nosil s sebou.

Klient si může sepsat cíle s kroky a časovým horizontem pro jejich dosažení, případně si vypsát své problémové oblasti a v rámci nich nezbytné kroky, které je potřeba dodržovat, aby abstinenci udržel.

6. Pracovní listy

„Učit se a nemyslet, to je ztráta času. Myslet a nepoučit se, to je nebezpečné.“

Konfucius

Pracovní list 1: Nejnáléhavější problémy

17

Následující dotazník Vám pomůže určit, jaké jsou vaše nejnáléhavější problémy spojené s užíváním drog. Tyto problémy se mohou týkat např. toho, že nemáte kde spát, určitou dobu jste řádně nic nejedli nebo se mohou týkat peněz či Vašich pocitů. Po vyplnění dotazníku se Vaš hlavní terapeut společně s vámi podívá na to, jak s těmito problémy nejlépe pracovat.

Jméno:

Datum:

Jaké jsou vaše nejnáléhavější problémy?	Míra naléhavosti
1.	1. Neodkladné 2. Okamžité / ale může chvíli počkat 3. Důležité / ale může počkat déle
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Pracovní list 2: Tabulka cílů na ... týdnů

Následující cíle by měly být spojeny s Vaším skončením s užíváním pervitinu a budou znovu probrány po skončení programu. Ujistěte se prosím, že Vaše cíle jsou konkrétní, měřitelné a mohou být rámci doby programu dosažitelné.

Jméno:

Datum:

Jaké jsou vaše hlavní cíle, kterých byste chtěl v období 12 týdnů dosáhnout?	dosážené
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Pracovní list 3: Jak působí pervitin – plán péče

Abyste lépe porozuměli, jak pervitin působí, budou Vám v následujících sezeních poskytnuty informace z oblastí, o kterých byste se rádi dozvěděli více.

Jméno:

Datum:

Objevila se během tohoto sezení nějaká témata, o kterých byste se rádi dozvěděli více?	Probráno
Otázky týkající se pocitů mimo moji kontrolu / nutkání k užití	Dne:
Otázky týkající se úzkosti:	Dne:
Otázky týkající se paranoii:	Dne:
Otázky týkající se deprese:	Dne:
Ostatní otázky:	Dne:
Ostatní otázky:	Dne:

Pracovní list 4: Zdravotní důsledky – plán péče

Abyste lépe pochopili, jaké následky má užívání pervitinu na Vaše zdraví, uveďte některé zdravotní problémy, o kterých byste chtěli diskutovat. Tento list Vám pomůže vytvořit plán péče, ve kterém se na tyto problémy zaměříme.

Jméno:

Datum:

Pracovní list 5: Zavření dveří

Tento dotazník Vám pomůže označit dveře, které ještě možná zůstaly otevřeny k nákupu pervitinu. Po označení těchto dveří, musíme vytvořit plán činnosti, které vám pomohou tyto dveře zavřít.

Jméno:

Datum:

Které dveře, jež by Vás mohly zavést ke koupi drog, jsou ještě otevřeny?	Dveře jsou uzavřeny nebo činnost spěje k jejich uzavření
1. Máte k dispozici peníze? Vysvětlete:	
2. Jakým způsobem získáváte peníze, které Vás mohou vést ke koupi pervitinu? Vysvětlete:	
3. Jste stále v kontaktu s lidmi, kteří užívají/vaří pervitin? Vysvětlete:	
4. Navštěvujete stále místa, kde se dá droga koupit? Vysvětlete:	
5. Máte stále čísla na dealery ve svém telefonu? Vysvětlete:	
6. Oznámil jste svému okolí, že chcete s užíváním přestat? Vysvětlete:	

Upozornění: Když se budete cítit zranitelní, ulehčí Vám cestu k užití i trošku pootevřené dveře.

Zavírání dalších dveří

Jméno:

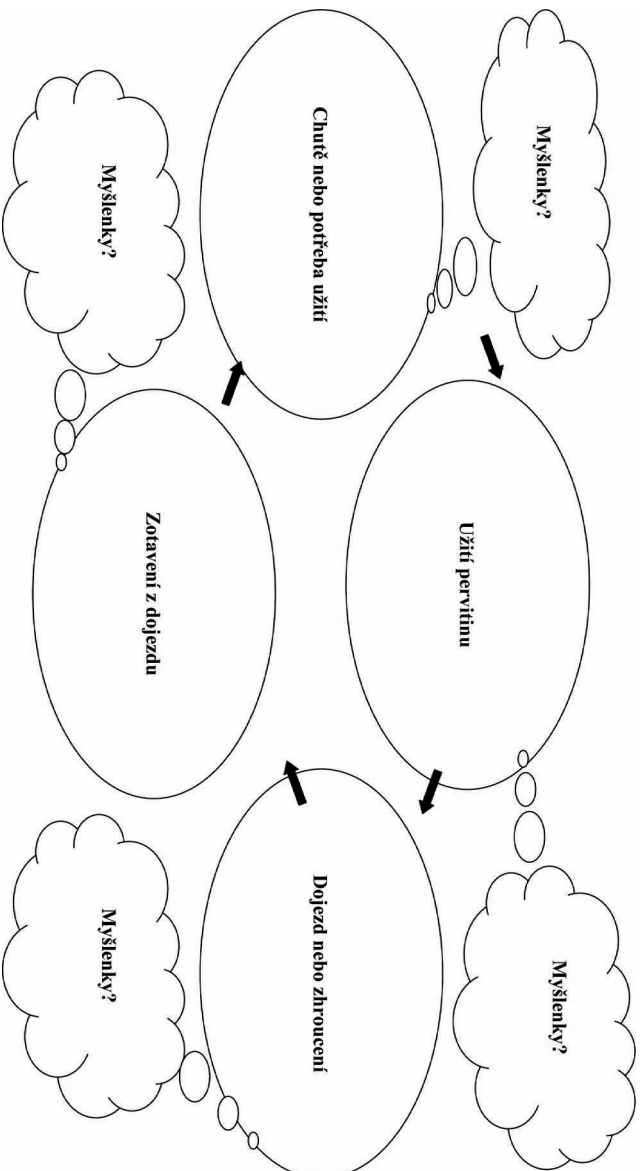
Datum:

Existují další dveře, které mohou vést ke koupi?	Dveře jsou uzavřeny nebo činnost vedoucí k jejich uzavření
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	

Pracovní list 6: Cykly užívání

Tento pracovní list vám pomůže určit Vaše cykly užívání. Popište prosím, jak se cítíte a na co myslíte v každém bodě. Popřemýšlejte, ve kterých bodech můžete cyklus narušit a kde byste mohli, pokud nebudete opatrní, uvíznout sami znovu. Cykly mohou být několikadenní, týdenní nebo měsíční

Jméno:



Datum:

Pracovní list 7: Cykly užívání – plán péče

Pro lepší pochopení Vašich cyklů užívání popřemýšlejte o oblastech, kterým byste chtěli v příštích 7 týdnech ještě věnovat větší podporu. Tato témata budou probírána během následujícího hlavního sezení.

Jméno:

Datum:

	Probráno
Vyskytla se v tomto sezení nějaká témata, se kterými víte, že byste ještě potřebovali více pracovat? Vytvořte seznam činností (viz níže), které vám pomohou zvládnout následující:	
Myšlenky při užití (případně během působení) pervitinu:	Dne:
Myšlenky při dojezdu:	Dne:
Myšlenky při zotavení:	Dne:
Myšlenky při bažení (chutích):	Dne:
Jiné:	Dne:
Jiné:	Dne:

Pracovní list 8: Individuální vzorce

Uveďte 5 hlavních vzorců, kterých jste si všimli při užívání pervitinu. Všimli jste si nějakých souvislostí, které se objevovaly opakovaně nebo byly silně spjaty s užíváním pervitinu?

Jméno:

Datum:

1.
2.
3.
4.
5.

Pokud není výše uvedené již obsaženo v pracovním listě 14, popište plán činností zde:

1.
2.
3.
4.
5.

Pracovní list 9: Vzorce užívání

Co možná nejpravdivěji odpovězte na následující otázky, abyste byli schopni lépe si uvědomit, kdy hodláte užít nebo zda jste na cestě k užití. Až vyplníte dotazník, vytvořte postupy, které Vám pomohou buď se těmito okolnostem vyhnout, nebo je zvládnout.

Jméno:

Datum:

1. Jak máte před užitím fyzické pocity?			
Třes	-	Bušení srdce	-
Přemíra energie	-	Zrychlené dýchání	-
Pocení	-	Žaludek na vodě	-
Jiné:			
2. Jaké máte před užitím psychické pocity?			
Úzkost	-	Deprese	-
Vzrušení	-	Radost	-
Provinění	-	Nervozita	-
Jiné:			
3. Užíváte v nějakou konkrétní dobu během dne, v týdnu nebo v měsíci?			
V noci	-	Večer	-
V pátek	-	O víkendech	-
Měsíčně	-	Kdykoliv	-
Jiné:			
4. Kde užíváte			
Doma	-	U partnerů / přátel doma	-
Na ulici	-	Ve squatu	-
V herně	-	V hospodách / barech	-
Jiné:			
5. V jakém prostředí užíváte?			
Domácí prostředí	-	Pracovní prostředí	-
Veřejná místa	-	Místa, kde se drogy prodávají/vyrábí	-
Kde žijí kamarádi uživatelé	-	Místa se mění	-
Jiné:			

6. S kým užíváte?			
Sami	-	S „vaříčem“	-
S kamarády	-	S ostatními uživateli	-
S partnerem/partnerkou	-	S prodejcem (dealerem)	-
Jiné:			
7. Jak získáváte drogu?			
Nákupem	-	Od partnera/partnerky	-
Od kamarádů	-	Podílem na výrobě	-
Výrobou	-	Od známých	-
Jiné:			
8. Jak získáváte peníze na drogu?			
Z dávek	-	Prací	-
Prodejem drog	-	Kriminální činností	-
Z úspor	-	Prodejem věcí/půjčováním	-
Jiné:			
9. Jaké používáte vybavení?			
Alobal a baňka	-	Lžička	-
Brčka a karty	-	Skleněnka	-
Hořák / zapalovač	-	Injekční stříkačka	-
Jiné:			
10. Jaký je Váš vzorec užívání?			
Každodenní užívání	-	Excesivní užívání	-
Kdykoliv mohu	-	(občasné)	-
Když je z čeho „vařit“	-	Když mám peníze	-
Jiné		Podle nálady	

Podívejte se nyní znovu na Vaše odpovědi. Pracovní list na další straně Vám pomůže vytvořit si základní postupy, jak zvládat relaps, a přestat s užíváním.

Pracovní list 10: Vzorce – plán činností

Jméno:

Datum:

1. Jaké máte před užitím fyzické pocity?

Uvědomte si, jak se před užitím fyzicky cítíte a vnímejte své pocity jako určitý signál. Většina z nich spouští uvolňování adrenalínu a mohou být kontrolovány. Vybavte si cokoli, co Vám pomůže se uklidnit a snížit dechovou frekvenci, např. dechová cvičení, relaxace, bylinkové čaje, masáže apod. Co platí na Vás?

Osobní plán:

2. Jaké máte před užitím psychické pocity?

Opět se pokuste vnímat tyto pocity jako signály, ale rovněž si vybavte situace, které mohly tyto pocity vyvolat. Víte např., že jistá situace nebo osoba Vás obvykle rozčílí nebo uvede do deprese? Podívejte se na způsoby, jako se s tím vyrovnat nebo se situaci vyhnout. Popřemýšlejte o Vaší roli. Podněcujete takovou situaci, abyste si mohli ospravedlnit sehnání/užití drogy?

Osobní plán:

3. Užíváte v nějakou konkrétní dobu během dne, v týdnu nebo v měsíci?

Velice záleží na Vašem vzorci užívání, ale pokud si jste vědomi nějakého rizikového období / doby, je možné vytvořit si postupy, které umožní velikost tohoto problému zmenšit. Např. pokud obvykle začínáte užívat v pátek, pokuste se najít nějaké náhradní možnosti; zůstaňte na bezpečném místě s lidmi, kteří Vás podpoří a nejsou spojeni s Vaším užíváním.

Osobní plán:

4. Kde užíváte?

Většinou míst, kde užíváte, se můžete vyhnout, pokud opravdu chcete. Místa vyvolávají silné asociace a téměř vždy Vás spojí s lidmi, se kterými užíváte. Vyhněte se jim za každou cenu. Budete mít asi silné nutkání na tato místa jít nebo vyhledat přátele, o kterých víte, že se tam vyskytují. Uvědomte si nebezpečí, do kterých Vás mohou tato místa znovu dostat.

Osobní plán:

5. V jakém prostředí užíváte?

Některým prostředím spojeným s užíváním (případně sháněním materiálu) bude asi problematické se vyhnout, a proto je nezbytné vytvořit si silné strategie. Můžete se vyhnout jistým ulicím a změnit trasu, pokud musíte cestovat. Ačkoliv může být i méně výhodná, pomůže Vám udržet se v bezpečí. Měli byste si být též vědomi, v jaké oblasti se nachází toto zařízení.

Osobní plán:

6. S kým užíváte?

Vyhňte se osobám, se kterými užíváte. Většina z těchto známostí je založena pouze na společném užívání, nikoli na skutečném přátelství. Pokud jsou to opravdoví přátelé, jistě pochopí, proč se s nimi nemůžete stýkat. Pokud užíváte sám, pokuste se být ve Vašem rizikovém období s bezpečnými lidmi. Rodinní příslušníci a partneři, kteří užívají též, mohou být vskutku problematictí a budete si muset uvědomit, co opravdu chcete.

Osobní plán:

7. Jak získáváte drogu?

Způsob, jakým získáváte drogu, může mít velký vliv na další vzorce užívání. Pokud si pervitin kupujete, zaměřte se na to, jak peníze získáváte, jaká částka Vás přivede na myšlenku užít, mějte u sebe vždy menší částku peněz. V případě, že pervitin vyrábíte, případně se na výrobě podílíte, zaměřte se více na to, jak a kde získáváte materiál k výrobě, kde se vyrábí apod. Zaměřte se na způsob, jak se vyhnout všemu, co je s výrobou spojené.

Osobní plán:

8. Jak získáváte peníze na drogu?

Obdržení peněz nebo jejich očekávání může být rovněž jedním ze spouštěčů. Toto období se tak může stát nebezpečným a Vy budete potřebovat vytvořit způsob, jak situaci zvládnout. Např. vždy vybírejte peníze (složenko, účet) spolu s osobou, které věříte. Zbavte se bankovních karet k výběru z bankomatu, pověřte někoho, aby spravoval Vaše finance atd. Vyhňte se kriminální činnosti, poněvadž zločin rovněž spouští adrenalin a tudíž aktivuje Vaše bažení.

Osobní plán:

9. Jaké používáte vybavení?

Pokud chcete opravdu vážně přestat, budete se muset zbavit všeho, co si spojete s užíváním, případně výrobou pervitinu. Vyhod'te tyto věci, zkontrolujte, zdali se ve Vašem domě nenachází věci jako používaná lžice, škrtdla, brčka atd. Ujistěte se, že žádné další bezmyšlenkovitě nekoupíte.

Osobní plán:

10. Jaký je Váš vzorec užívání?

Je opravdu důležité, abyste si uvědomili, jaký je Váš individuální vzorec. Vaše odpovědi se mohou prolínat s odpověďmi na předešlých 9 otázek. Uvažujte o tom, jak se peníze, nálada, společenské kontakty podílí na frekvenci vašeho užívání. Při excesivním užívání (na mejdanech) věnujte zvláštní pozornost obdobím bez drog mezi jednotlivými užitími, které Vás mohou uvést do falešného pocitu bezpečí.

Osobní plán:

**Nyní jste si lépe uvědomili své vzorce a vytvořili plány, jak je zvládat.
Prosím dodržujte je.**

Pracovní list 11: Tabulka spouštěčů

Každý člověk je ojedinělý, a stejně tak i jeho užívání je **individuální**. Abyste zvýšili své šance na abstinenci pervitinu, je nezbytné, abyste pochopili své hlavní spouštěče. Poté můžete začít vytvářet postupy (strategie), které Vám pomohou se spouštěčům vyhnout nebo je zvládnout.

Popřemýšlejte krátce o událostech, které vás vedou k užití. Sledujte krok za krokem chod událostí a pokuste se určit **první věc / událost**, která Vás svedla na cestu k užití. Zapište tyto události do prvního sloupečku. Poté se na jednotlivé spouštěče podívejte znovu a zamyslete se nad způsoby, jak se jim můžete vyhnout nebo je zvládnout.

Jméno:

Datum:

Spouštěč	Činnost
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Pokud si myslíte, že činnost, která by Vám umožnila se spouštěčům vyhnout, je příliš těžká, vyhledejte podporu a prodiskutujte s někým jiným další možné alternativy. Pokud se Vám podaří najít pro Vás přijatelné činnosti, držte se jich a nenechte se zlákat a uvést do nebezpečí, jen abyste něco vyzkoušeli!

Pracovní list 12: Oblasti spouštěčů

Prostředí může mít silnou spojitost s užíváním a s určitými místy, ostatními uživateli a hlavně s dealery. Je životně důležité, abyste byli schopni se tomuto prostředí vyhnout. I přesto, že bydlíte v lokalitě, kde se drogy prodávají, můžete se vyhnout konkrétním místům tím, že zvolíte jinou trasu, pojedete jiným autobusem nebo změníte obchody / poštu / bary / sázkové kanceláře atd., do kterých běžně chodíte.

Pojmenujte oblasti, které jsou pro Vás nejnebezpečnější, upřesněte, proč jsou nebezpečné, a zamyslete se nad všemi možnými důvody, proč tam musíte chodit. Poté vypracujte plán činností, který pomůže, aby pro Vás byla oblast bezpečnější.

Příklad:

Riziková oblast	Možná nebezpečí	Proč tam jít?	Činnost
1.Místní obchody	Přítomnost dealerů a uživatelů	Cigarety / pošta	Změnit poštu / místo, kde kupuji cigarety.
2.Fischerova ul.	Probíhá tam var	Žijí tam dobří přátelé.	Setkejte se s kamarády někde jinde.

Riziková oblast	Možná nebezpečí	Proč tam jít?	Činnost
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Dodržujte pravidlo, že se budete těmto oblastem vyhýbat, a pokud se v nich octnete, pamatujte, že jste vystaveni větší pravděpodobnosti setkat se se spouštěcí situací a tím vyvoláním bažení.

Pracovní list 13: Bažení

Bažení bude jednou z hlavních oblastí, se kterou se budete muset potýkat, když budete chtít s užíváním pervitinu přestat. Existují čtyři hlavní témata bažení spojená s užíváním pervitinu, kterým budete muset porozumět; jednak odkud přichází, jak působí, jak jsou spouštěny, ale hlavně jak se jim vyhnout nebo je zastavit.

Pamatujte na tyto dvě hlavní zásady:

- Bažení vždy potřebuje **spouštěč**:
 - **To může být kontext užívání drogy v paměti** (osoba, místo, peníze, čas atd.)
 - **Intenzivní a dlouhodobější stres**
- Bažení není potřeba, **ale chtění / velmi silná touha**

Co je to bažení?

Bažení po pervitinu je kombinací fyzických, chemických a psychických faktorů:

- Fyzické pocity, jako je pocení, bušení srdce, svírání žaludku, sucho v ústech, třesy a zrychlené dýchání, jsou důsledkem uvolňování adrenalinu do těla, a tím spouštění reakce „boj nebo útěk“.
- Nutkání k užití, chování soustředící se na jediný cíl (na cestě) a víra v to, že potřebujete drogu, vychází z nerovnováhy způsobené chemickými látkami v mozku. Schopnost jasně přemýšlet je oslabena i z nedostatku spánku a vyčerpání chemických látek v mozku.
- Psychické faktory, jako jsou deprese, úzkost, stísněnost, únava, slabost, zhoršené vnímání okolí, neklid, vzrušení, podrážděnost, izolace, mohou též poskytnout ospravedlnění pro užití a přispět k iracionálnímu myšlení.

Typy bažení?

1. **Bažení během užívání:** Toto je obvykle spuštěno prvním pádem nebo dojezdem, který můžete prožívat po každém šlehu. „Dno“, které prožíváte po „vrcholu“, Vás nutí k užití dalšího množství, ačkoliv víte, že další „jízda“ už nedojde tak vysoko jako ta poslední.
2. **Neskryté bažení:** Jak naznačuje již název, jste si plně vědomi, o co se jedná a po čem toužíte. Tento typ bažení může zapadat do Vašeho vzorce užívání stejně jako denní doba, den v týdnu, osoby a místa. Je důležité mít na paměti, že poněvadž si toto bažení plně uvědomujete, máte na výběr, zda mu budete čelit.

3. **Skryté bažení:** Tento typ bažení je poněkud složitější a často se objevuje, když se pokoušíte přestat (právě jako nyní). Sled událostí Vás může dovést k bodu užití, aniž byste si toho všimli, poté už je příliš pozdě. („Šel jsem pouze po ulici, když jsem náhodou potkal dealera / přítele který, také užívá atd.“) V konečné, fázi zjistíte, že sami sebe obelháváte, abyste se dostali do situace, kdy užijete.
4. **Falešné bažení:** Toto nastane obvykle v průběhu zotavení. Po nějaký čas jste abstinovali od drog a cítíte se sebevědomí. Objeví se situace, ze které můžete mít obavy (první den na vysoké škole, v práci atd.), nebo situace, která vyvolá skutečný strach (výhrušky, ošetření u zubaře atd.). Tyto události pak spustí reakci „boj nebo útěk“, jejíž důsledkem mohou být bažení a myšlenky na užití, obzvláště pokud se cítíte v nebezpečí nebo mimo kontrolu.

Jak zvládat bažení?

Pokud cítíte potřebu užít, vzpomeňte si že braní je **NaPRd**

Následky: Většinu času, kdy bažíte, myslíte pouze na epizodu užití, jízdu. Dá se to přirovnat ke sledování filmu až do nejzajímavějšího momentu a poté zmáčknutí pauzy. Nespěchejte se spuštěním filmu dále. Jak se budete cítit při dojezdu? Spácháte nějakou trestnou činnost, abyste mohl pokračovat v sérii užívání? Jak na Vás zapůsobí ztráta peněz? A co zdravotní rizika? Jak se budete sami cítit? Už jste pravděpodobně všim tím prošli, a proto budete schopni předvídat možné důsledky svého užití. Opravdu chcete, aby se tak stalo?

Podpora: Zvládnutí bažení bez pomoci může být někdy velice těžké. Existuje někdo, kdy by Vám mohl nabídnout svoji podporu a snížil tak pravděpodobnost následků bažení? Podpůrné sítě jako např. K-centrum, přátelé, kteří neužívají, a rodina mohou být nápomocní též. Ať už jsou Vaše podpůrné sítě jakékoliv, v každém případě jich využijte. Dávejte i pozor na výběr špatné podpory (skryté bažení). V žádném případě nepřijímejte podporu od někoho, kdo by mohl Vaše bažení ještě podnitit a v konečné fázi s Vámi i užít!

Relaxace: Příroda nás obdařila „vypínačem“ uvolňování adrenalinu, který funguje velice jednoduše a efektivně. Pamatujte:

Hlubokým dýcháním proti bažení

Na tomto základě pracuje většina doplňkových terapií. Je také důvodem, proč jste zjistili, že užití zpomalovače při pocitu přebuzenosti skutečně fungovalo.

Uvědomnění: Pokud již chápete, jak bažení vzniká, je jednodušší se s ním vy

rovnat. Pochopení vlastních spouštěčů je v tomto procesu naprosto nezbytné. Představte si je jako žebřík s jednotlivými příčkami, jež Vás každým krokem vedou blíže k užití. Čím dříve zjistíte, jak tento mechanismus funguje, tím dříve bude jednodušší seskočit. Pokud budete čekat až do poslední příčky, už budete příliš vysoko na to, abyste skočili.

Pokud se přiblížíte k momentu užití nebo uklouznete, pokuste se ze situace poučit. Historie Vašeho užívání pervitinu bude zaplavena příhodami, kdy jste udělali opakovaně stejnou chybu. Vezměte si z nich poučení. Posílíte tak svoji preventivní strategii a zabráníte, aby se nestaly znovu.

Upozornění:

Dávejte pozor, abyste se nedali unést. Záměrné uvádění se do nebezpečných situací, abyste otestovali, jaký jste udělali pokrok, není dobrý nápad. Postoj: „Je to v pořádku, protože minule to bylo také v pořádku“, neznamená, že to budete v pořádku i **tentokrát**. Nikdy neberte nic za samozřejmé a pamatujte, že psychické faktory, jako jsou deprese, nuda a oslava, mohou ovlivnit způsob, kterým budete na situace reagovat.

Pracovní list 14: Realita bažení

Použijte tento dotazník, abyste zjistili, co bažení skutečně je, a jak ho můžete zvládnout. Pravdivě odpovězte na otázky tak, aby pro vás byly co možná největším přínosem.

Jméno :

Datum:

Otázka	Pravdivá odpověď
1. Kromě momentu, kdy jste poprvé začali užívat, splnil vrchol, kterého jste užitím pervitinu dosáhli, Vaše očekávání nebo představy?	
2. Zvyšuje se vrchol po druhém a dalším šlehu, nebo se snižuje?	
3. Během posledních pár měsíců: Měli jste někdy na konci série užívání pocit, že to skutečně stálo za to?	
4. Už jste měli někdy pocit bažení a překonali ho? (Možná nedorazil dealer nebo se Vám nepodařilo nic sehnat.) Co se stalo?	
5. Jaké jsou Vaše pocity bažení nyní? Porovnejte je s dobou před zahájením programu.	

Vskutku se potřebujete oddávat pocitům bažení?
















Použijte svůj osobní plán pro potlačení bažení a podívejte se na to, jak se cítíte, když bažíte, a vytvořte si své vlastní postupy (strategie), jak bažení zastavit.

Pracovní list 15: Osobní plán na potlačení bažení

Jméno :

Datum:

Jak se cítím když mám bažení

Paranoidní	Zmatený/á	Vzrušený/á	Úzkostný/á	Osamělý/á
				
Nahněvaný/á	Znuděný/á	Smutný/á	Ustaraný/á	Šťastný/á
				
Nemocný/á	Hladový/á	Líný/á	Sebejistý/á	Depresivní
				

-
-
-

Jak mohu bažení zastavit

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Pracovní list 16: Euphoric recall

„Euphoric recall“ je v podstatě náhled na věci skrz růžové brýle neboli spontánní vybavování si pouze pozitivních myšlenek.

Představte si, že sledujete upoutávku na film. Ta Vám ukáže celý děj, ale Vy shlédnete jenom vybrané záběry (dobré části). Tato upoutávka se Vám může zdát velice lákavá a budete chtít film vidět. Avšak realita je většinou taková, že vybrané záběry bývají ty nejlepší z filmu a zbytek nesplní Vaše očekávání a Vy nakonec budete litovat, že jste se obtěžoval na tento film jít.

„Euphoric recall“ v případě pervitinu funguje úplně stejně. Vybavují se Vám pouze dobré vzpomínky, které vytváří očekávání a naděje při užívání drogy. Avšak realita prožívání „filmu vašeho života **Některé z mých zkušeností s užíváním**“ je, že zůstanete v depresích, úzkostech a paranoii. Kromě těchto pocitů můžete být též zadlužení, čelit důsledkům svého jednání a dostat se do konfliktu se svými partnery, rodinou a přáteli.

Je pro Vás nezbytné uvědomit si, jak na vás euphoric recall působí a jak mohou ostatní lidé jeho působení podnitit. Zamyslete se nad tím, kolikrát jste hovořili s jinými lidmi o svých prožitcích při užívání a kolikrát to spustilo bažení. Pokud si nyní uvědomujete, jak na Vás tyto debaty o tzv. dobrých časech působí, pokuste se jim vyhnout a raději změňte téma rozhovoru.

Když lidé začnou vzpomínat na dobré časy, většina z nich si vybavuje spíše příjemné zážitky než okamžitou paranoii / úzkost, která se dostaví u některých osob při první lajně, i pokud už užívají po dobu několika let. Euphoric recall obvykle zahrnuje:

- Vzrušení při získání peněz
- Pocity spojené s událostmi vedoucími k užití (vynesení rozsudku u soudu, oslava, obdržení peněz atd.)
- Cesta k nákupu drogy
- Nákup drogy
- Osoby ve vašem okolí v tomto čase
- Počasí (méně problémů se vždy vyskytuje v létě)
- Ostatní euforické události (propuštění z vězení, karneval, narozeniny, Vánoce, páteční večery atd.)
- Apod.



Vyplňte prosím následující pracovní list. Pomůže vám plně si uvědomit, že při svých pozitivních myšlenkách na drogu možná myslíte jen na **několik vybraných** vzpomínek, které jste možná už léta nezažil.

Dobré i špatné stránky užívání

Podívejte se a snažte se pochopit realitu svého užívání. Napište seznam dobrých a špatných věcí na vašem spojených s užíváním pervitinu. Buďte pravdomluvní, čestní a nesnažte sami sebe oklamat!

Jméno:

Datum:

	
---	---

Toto je realita vašeho užívání bez jakéhokoliv přikrášlování nebo zhoršování. Pamatujte na to, až budete příště chtít vzít drogu. Zeptejte se sami sebe: **Stojí to skutečně za to? Opravdu je to to, co chcete?**

Metody, které můžete použít ke zvládnutí euphoric recall:

Aktivní vzpomínání na pozitivní i negativní myšlenky:

Tato metoda spočívá ve vybavování si reality spojené s Vaším užíváním pervitinu. V podstatě se jedná o to, že jste „svůj film“ viděli již několikrát a **už není lepší** (obvykle je horší). Seznam dobrých a špatných stránek Vám pomůže **vzpomenout si na realitu** Vašeho užívání, a na to, co Vás přivedlo až sem, kdy chcete **s užíváním skončit**.

Zastavení myšlenek:

Když jste si nyní uvědomili, že Vaše **myšlenky** se upínají na tzv. dobré časy, pokuste se je **zastavit**. Rozpoznejte, kdy se začnou ubírat tímto pozitivním směrem a zastavte je. Povšimněte si, co tyto myšlenky podnítilo, a tuto situaci rozeberte, pravděpodobně se bude jednat o spouštěč.

Nahrazení myšlenek:

Pokud jste si vědomi toho, co děláte, můžete nyní nahradit tyto myšlenky jinými, které jsou pro vás **pozitivnější**. Zamyslete se nad pozitivními věcmi ve Vašem životě nehledě na to, jak nepatrnými se mohou zdát. Uvažujte o tom, čeho byste chtěli dosáhnout. Neskloznujte k depresím, poněvadž ty Vás mohou dovést zpět k užití pervitinu, abyste se cítili lépe.

Nezapomeňte, že:

Euphoric recall vás často přivede k myšlenkám na bažení. Pamatujte, že se jedná o pouhou přehnanou reakci „boj nebo útěk“ (fight or flight). Ve skutečnosti pervitin **nepotřebujete**, pouze si **myslíte**, že ano.

Použijte některé z následujících technik, které Vám pomohou snížit hladinu adrenalinu ve Vašem těle:

- Pomalé dýchání (technika k potlačení bažení)
- Spalovací relaxační oleje
- Ušní akupunktura
- Relaxační bylinné čaje
- Promluvte s někým, komu důvěřujete a kdo Vás podpoří

- Vyskytujte se v bezpečném prostředí

Rovněž dávejte pozor, abyste se nedali vyvést z míry a nenacházeli ospravedlnění pro své užití, jako jsou např.:

- Dám se jenom jednu lajnu
- Být čistý je nuda
- Je to zvláštní příležitost

Sny o užívání:

V některých případech můžete mít sny o cestě k užití, a když se probudíte, máte pocit, že už se chystáte užít. Jedná se o podobný proces, jako když máte noční můry. Když se cítíte ohroženi a vyděšeni při špatném snu, uvolňuje se adrenalin a probudíte se zpocení, s bušícím srdcem a zrychleným dýcháním. Stejný proces probíhá ve snu, ve kterém užijete. Uvolní se adrenalin z důvodu očekávání užití, a když se probudíte, může být fyzický pocit užití velice silný.

Z těchto důvodů můžete cítit, že:

- Máte potřebu užít
- Nemáte nad sebou kontrolu
- Dostavují se pocity selhání a beznaděje

Výše uvedené body Vám mohou pomoci snížit hladinu adrenalinu po probuzení a uvědomit si, že sny o užívání jsou běžné a neznamenají, že musíte s těmito pocity bojovat.

**Připomeňte si činnosti, které jste prováděli
v sezení zaměřeném na bažení**

Pracovní list 17: Spojitost s trestnou činností

Zapište do následující tabulky spojitosti, kterých jste si všimli mezi vaším užíváním pervitinu a trestnou činností, kterou jste spáchal.

Jméno:

Datum:

Spojitost pervitinu s trestnou činností	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

Pracovní list 18: Pervitin a trestná činnost

Pomocí tohoto dotazníku se zamyslete nad spojitostmi mezi vaším užíváním pervitinu a trestnou činností. Pochopení těchto spojitostí Vám pomůže narušit váš cyklus závislosti.

Jméno:

Datum:

Jak způsobem změnil pervitin Vaši trestnou činnost?

Více násilí Více spáchaných trestných činů Sklon k sexuálnímu násilí

Žádný vliv Necítím strach ani zábrany Více sebepoškozování

Větší závažnost spáchaných trestných činů Nevím

Jak trestná činnost změnila Vaše užívání pervitinu?

Zvýšené užívání Chaotičtější užívání Spouštěč myšlenek na pervitin

Šli vždy ruku v ruce Žádný vliv na užívání

Větší chuť na automaty Nevím

Zvýšilo Vaše užívání pervitinu počet násilných / agresivních situací?

Ano Ne Nevím

Jaké jste měli fyzické a psychické pocity před / během páchaní trestné činnosti?

Třes Bušení srdce Hodně energie Zrychlený dech Pocení

Žaludek na vodě Úzkost Deprese Vzrušení Radost

Provinění Zlost Jiné:

Jaký byl Váš poslední důvod pro spáchání trestné činnosti?

Byly Výše uvedené otázky pro Vás smysluplné? Chcete-li něco ohledně Vaší trestné činnosti doplnit, napište to, prosím:

Pokud máte opravdu v úmyslu se pervitinu vzdát, budete muset skončit i s trestnou činností!

Pracovní list 19: Nebezpečné situace

Je životně důležité, abyste se naučili co možná nejpřesněji předvídat nebezpečné situace a vytvořili si plány, jak je zvládnout, pokud se objeví. Abyste dovedli těmto situacím předcházet, musíte si uvědomit události, pocity, osoby a místa, které mohou k epizodě užití vést (Vaše předchozí práce vám pomůže si je lépe uvědomit).

Jméno:

Datum:

Navržený plán	Osobní plán
1. Očekávané nebezpečné situace	Situace, které mne vedou k bažení: 1. 2. 3.
2. Opusťte nebo změňte místo	Bezpečná místa, kam můžu jít: 1. 2. 3.

<p>3. Zabavte se činnostmi, které máte rád</p>	<p>Činnosti, které mne zabaví / rozptýlí:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
<p>4. Připravte si seznam nouzových čísel</p>	<p>Osoby, kterým mohu v nouzi zavolat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
<p>5. Připomeňte si své úspěchy nebo věci, kterých chcete dosáhnout</p>	<p>Moje největší úspěchy / čeho chci dosáhnout:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.

<p>6. Nahraďte myšlenky na užití jinými pozitivními myšlenkami</p>	<p>Pozitivní myšlenky, které si můžu vybavit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
<p>7. Odložte své rozhodnutí užit o 15, 30, 60 minut</p>	<p>Techniky, které mohu použít k relaxaci / uklidnění po dobu těchto 15, 30, 60 minut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.

Pamatujte si, že nebezpečné situace jsou součástí běžného života,. Patří mezi ně i návštěva obchodu, obdržení peněz nebo našťvanost. Není možné předvídat úplně všechno. V každém případě dodržujte svůj osobní nouzový plán!

Mějte svůj plán vždy u sebe, abyste si mohli jej připomenout v případě, že ho budete potřebovat.

Pracovní list 20: Nebezpečné situace 2

103

Může pro Vás být těžké uvědomit si nebezpečné situace, které mohou vést k užití, pokud jste právě s užíváním přestali. Situace, které pro Vás byly dříve příležitostmi k užívání, se totiž nyní stávají nebezpečnými. Tento formulář Vám pomůže zamyslet se právě nad těmito potenciálně nebezpečnými situacemi. Někdy může být těžké je označit, a proto si vybavte dřívější situace nebo významná místa, kde jste užíval apod.

Jméno:

Datum:

Potenciálně nebezpečné blízkí se situace	Jak se při nich asi budete cítit?	Jsou zde nějaké podobnosti s pocity, když jste užíli drogu?	Co s tím můžete dělat?
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Pracovní list 21: Zakončení programu

Jméno:

Datum:

1. Jaké se Vám vybaví pocity, když pomyslíte na to, že je program u konce?	
2. Jaké myšlenky se Vám vybavují v souvislosti s ukončením programu?	
3. Pojí se některé z těchto myšlenek nebo pocitů se znalostmi, které nyní máte o Vašem užívání pervitinu?	
Zvládnutí ukončení – plán péče	Probráno
	Dne:
	Dne:
	Dne:

Pracovní list 22: Podpůrné sítě

Sociální podpůrné sítě se mohou u každého jedince lišit. Jednou z věcí, které budete potřebovat, je **rozsah podpůrných sítí**. Pokud budete mít pouze jednu oblast podpory ve svém životě a ona selže, můžete se stát velice **zranitelnými**. Pokud budete mít ale několik forem podpory a zhroutí se jedna z nich, vždy budete mít v záloze ještě nějaké další.

Jméno:

Datum:

Jmenujte dvě hlavní podpůrné sítě, které v současnosti máte
1.
2.
Jmenujte dvě hlavní podpůrné sítě, které potřebujete získat
1.
2.
Jmenujte dvě podpůrné sítě, které byste chtěl získat
1.
2.
Podpůrné sítě – plán činností:
1.
2.
3.
4.

Pracovní list 23: Tabulka cílů

Následující cíle by měly být spojeny s tím, čeho chcete ve svém životě dosáhnout po dobu příštích 12 měsíců. Prosím, uveďte cíle konkrétní, měřitelné a reálně dosažitelné v období 12 měsíců.

Jméno:

Datum:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Ujistěte se, že bude dosažení těchto cílů za rok vyhodnoceno.

Hodnocení

Pracovní list 24: Poučení z lapsů

Laps neznamená, že jste se vrátili zpět na startovní čáru. Pokud máte vůči této události naprosto negativní postoj, promeškáte možnost se z ní ponaučit a pravděpodobně uděláte stejnou chybu znovu. Je nezbytné pochopit:

- **Co se stalo?**
- **Jak se to stalo?**
- **Jak můžete zabránit, aby se to stalo znovu?**

Začněte sledováním událostí, které vedly k vašemu užití. Možná budete muset projít jednotlivé události několikrát, pokaždé o jeden krok zpět, abyste se dostali na startovní čáru. Věnujete pozornost tomu, s kým jste trávili svůj čas? Jaké jste měli pocity? Jak jste se cítili fyzicky? Kde jste získali peníze? Jaká ospravedlnění jste si našli? atd.

Epizoda užití
Co se stalo předtím?
A předtím?
A předtím?
A předtím?
A předtím?

Nyní lépe rozumíte, co se stalo a jak se to stalo. Jak můžete zabránit dalšímu opakování?

1.
2.
3.

Evaluační dotazník

Účelem tohoto dotazníku je zhodnotit sezení krátkého intervenčního programu, který jste právě dokončili. Prosim, odpovězte na otázky co nejpravdivěji. Vaše hodnocení nám pomůže vylepšit poskytované služby.

<p>1. Jak celkově hodnotíte program?</p> <p>Neužitečný 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Velmi užitečný</p>
<p>2. Která sezení byla podle Vás nejúžitečnější?</p> <p>Úvod Jak pervitin působí Zdravotní důsledky</p> <p>Zavření dveří za nákupem Cykly užívání Vzorce užívání Spouštěče</p> <p>Bažení Euphoric recall Spojitost s trestnou činností</p> <p>Nebezpečné situace Doléčování a podpora</p>
<p>3. Která sezení byla podle Vás nejméně užitečná?</p> <p>Úvod Jak pervitin působí Zdravotní důsledky</p> <p>Zavření dveří za nákupem Cykly užívání Vzorce užívání Spouštěče</p> <p>Bažení Euphoric recall Spojitost s trestnou činností</p> <p>Nebezpečné situace Doléčování a podpora</p>
<p>4. Které stránky programu byly podle Vás nejúžitečnější?</p> <p>Pracovní listy Znalosti terapeutů Struktura sezení</p> <p>12-ti týdenní podpora Získání vědomostí Akční plány / plány péče</p>
<p>5. Pomohly vám sezení s Vaším užíváním návykových látek?</p> <p>Nepomohly 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Velmi pomohly</p>

6. Další komentáře

Děkujeme za Vaši pomoc.

7. Informační listy pro klienty

„Doufám, že budu studentem až do konce života.“

A. P. Čechov

7.1 Informační list: Jak Pervitin působí

Jak pervitin působí

Pervitin nezpůsobuje fyzickou závislost, ale silnou závislost psychickou. Pervitin působí tak, že spouští uvolňování chemických látek, které se nalézají v lidském těle. Tyto chemické látky jsou součástí reakce organismu na nebezpečí a radost.

O jaké látky se jedná?

1. Adrenalin

Funkce: za normálních okolností je uvolňován jako reakce organismu na nebezpečí a vzrušení, zostří smysly a umožní tělu pracovat na plný výkon.

Adrenalin způsobí:

- **Zrychlení tepové frekvence** – lepší přísun kyslíku, která je v krvi svalům (kyslík souvisí s energetickými procesy v buňce a tedy umožňuje pohyb)
- **Zrychlení frekvence dýchání** – zvýší přísun kyslíku do krve
- **Nervozitu (pocitý žaludku na vodě)** – krev se přesouvá ze žaludku do svalů rukou a nohou
- **Pocení** – tímto se tělo brání přehřátí
- **Třes** – je způsobený nahromaděnou energií připravenou k uvolnění.

2. Dopamin

Funkce: Dopamin je nervový přenašeč (neurotransmitter), který pomáhá řídit příjemné pocity a je užitím pervitinu opakovaně uvolňován.

V lidském mozku totiž existuje takzvané centrum odměny-slasti. Když zažíváš příjemné chvíle (dobré jídlo, sex, pc. hra), tak se Ti ve zmíněném centru odměny začne uvolňovat dopamin. Jestliže si však dáš pervitin, tak se v centru slasti uvolní dopaminu **mnohem, mnohem** víc. Tvá mysl si tak zvyká na velké dávky dopaminu a to může být důvod, proč Tě běžné věci, které jsi dělal dřív rád, na jednu nebaví.

Jak to přesně v mozku funguje?

Pervitin mění způsob fungování mozku tím, že mění způsob komunikace mezi nervovými buňkami (neurony). Nervové buňky si za normálních okolností vyměňují mezi sebou informace pomocí chemických látek nazývaných neurotransmitery. Tyto neurotransmitery jsou přenášeny mezi dvěma buňkami a přichytí se na straně receptoru. Jakmile dojde k předání informace, transportní buňka navrátí neurotransmitter zpět, aby nedošlo k porušení rovnováhy těchto chemických látek.

Z důvodu přítomnosti pervitinu je ale transportní buňka blokována a nemůže navrátit vyloučené neurotransmitery, ba naopak namísto zpětného vychytávání

neustále tato transportní buňka chrlí dopamin.

Výsledkem je masivní zvýšení koncentrace dopaminu v synaptické štěrbině. Toto vede k intenzivnějšímu pocitu euforie po užití pervitinu a v zásadě také k depresivnímu pocitu způsobeném vyčerpáním těchto neurotransmiterů.

Pro představu: máte novou kreditní kartu s vysokým limitem na určitou dobu, užijete si nákupů a poté přijde čas to zaplatit.

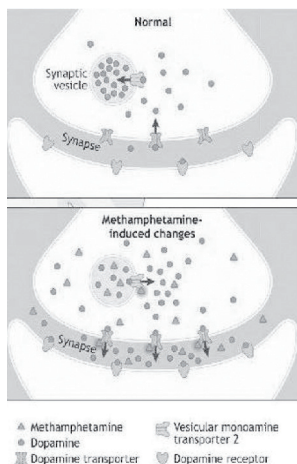
Vyčerpání dopaminu má za následek **dojezd**, což vede k zesílení negativních pocitů a zesílení potřeby dalšího užití a pak dalšího a Vyčerpání transmiterů může vést k projevům deprese.

Z dalších potíží se u jedinců užívající pervitin mohou vyskytnout:

Paranoia, deprese, halucinace (vizuální, sluchové), kompulzivní chování (shromažďování věcí, opakované dotýkání se objektů, počítání, opakování slov a frází, urovnávání věcí...), bludy, depersonalizace (nejsem to já), somatopsychická depersonalizace (mám divné tělo, není moje), derealizace (okolní prostředí je nějaké cizí a divné). Při delším užívání anhedonie (ztráta schopnosti se radovat).

Kombinace zvýšené hladiny **adrenalinu** a nízké hladiny **dopaminu** následně po období užívání může navodit **pocit přebuzení**. Uživatelé v této fázi pravděpodobně užijí „zpomalovač“ jako alkohol, kanabis nebo heroin, aby se vyrovnali s tímto pocitem.

Na následujícím schématu je znázorněno působení pervitinu na synapsi.



Pocity vrchou jsou při užívání pervitinu spojeny s masivním vylitím dopaminu z presynaptického neuronu do synaptické štěrbině a blokadí jeho zpětného vychytávání.

Rozdělíme-li účinky na podle užívání na krátkodobé a dlouhodobé dostaneme následující tabulku:

Krátkodobé užívání a účinky	Dlouhodobé užívání a účinky
Snížení únavy	Závislost (psychická)
Zvýšení aktivity a bdělosti, nabuzení k vyššímu výkonu	Psychotické příznaky (paranoia, halucinace, motorický neklid až „vykrouženost“)
Snížená chuť k jídlu	Změny ve funkci a struktuře mozku
Euforie	Poruchy paměti
Zvýší se krevní tlak i tep, dojde k dilataci zornic, stoupne dechová frekvence	Agresivní a násilné chování
Zvýšení sebevědomí a sebedůvěry	Afektivní poruchy
Zlepší se pozornost a soustředěnost	Problémy se zuby
Zvýrazní se schopnost empatie a povolí zábrany	Ztráta váhy

Honba za prvotním vrcholem:

Mnoho uživatelů uvádí, že stále touží dosáhnout prvotních pocitů euforie, přestože tyto pocity mohly přijít už před lety a jejich zkušenost jim říká, že jich již nikdy nedosáhnou. Ač tomuto aspektu plně nerozumíme, mohlo by to být následkem způsobu, jakým si pamatujeme na euforické prožitky (letní prázdniny byly v dětství vždy delší a teplejší), a také jak mozek asociuje pachy s dobrými a špatnými zkušenostmi apod.

Většina lidí měla špatnou zkušenost s nějakým silně vonícím alkoholem (obvykle tvrdý alkohol) a pokud tento alkohol opět ucítí, mají pocit nevolnosti. Mozek si pomocí pachu vybaví negativní zážitek s ním spojený; to samé se děje i při památně dobrých prožitcích, jako například první kontakt s pervitinem. Dokonce i pokud uživatel bere už po dobu 5 let, ucítí pervitin, vrací se mu vzpomínky na první zážitek a od té chvíle se žene za prvními pocity euforie.

Víte, že:

Dlouhá léta se mělo v obecné populaci za to, že je pervitin českým vynálezem, který jsme dokázali vyrobit v domácích podmínkách a zajistit si tak výrobní soběstačnost. Metamfetamin byl syntetizován r. 1888 v Japonsku a jeho název pochází z němčiny.

7.2 Adrenalin a dopamin

Informační list 3: Adrenalin a dopamin

Adrenalin, dopamin a serotonin

Tato tabulka ukazuje, jak se chová Tvůj organismus, pokud je v něm vylučován adrenalin a dopamin. Zkus najít příklady z běžného života, kdy zažíváš reakce vyvolané vyloučením adrenalinu. Každé tělo reaguje na adrenalin trochu odlišným způsobem Jak reaguje to Tvoje? Jaké jsou souvislosti s Tvou adrenalinovou reakcí a touhou dát si?

Adrenalin	Dopamin a Serotonin
První uvolnění: (bažení, očekávání) Nebezpečí a vzrušení	První uvolnění: (první euforie / jízda) Odměna a zesílení
<ul style="list-style-type: none">• Zrychlení srdečního tepu• Zrychlené dýchání• Pocení• Třes / neklid• Žaludek na vodě / nevolnost	<ul style="list-style-type: none">• Velmi silný pocit první euforie• Pocity jistoty• Euforie / orgasmický stav• Nutkání k dalšímu užití
Dlouhodobější uvolňování: (pokračující užívání může způsobit následující)	Dlouhodobější uvolňování: (vyčerpání dopaminu)
<ul style="list-style-type: none">• Nespavost• Nechuť k jídlu• Zvýšená úzkost (přebuzení)• Jasně myšlení obtížnější• Halucinace (spojené s chemickými procesy)• Paranoia	<ul style="list-style-type: none">• Opakované nutkání k užití• Jízda se zkracuje a snižuje• Dojezd nebo zhroucení• Ztráta zájmu o věci nesouvisející s pervitinem• Výkyvy nálad• Deprese

Účinky pervitinu v mozku:

Pervitin funguje tak, že mění režim vylučování látky, která zprostředkovává spojení mezi neurony, tzv. přenašeče (neurotransmitery, mediátory). Tyto přenašeče jsou součástí reakce organismu na nebezpečí a radost

Pervitin stimuluje neurony, aby uvolňovaly dopamin v limbickém systému, té

části mozku, která kromě jiných pocitů ovládá pocity rozkoše. Dopamin se po uvolnění přichytí na příslušné receptory nervových buněk a podněcuje odezvy euforie.

Pervitin způsobí masivní vyloučení dopaminu (5–10x více než normálně) serotoninu (3–5x více než normálně), adrenalinu, noradrenalinu (20x více než normálně).

Jak na to reaguje Vaše tělo?

Jaké jsou důsledky?

7.3 Pervitin a zdraví

Informační list 4: pervitin a zdraví

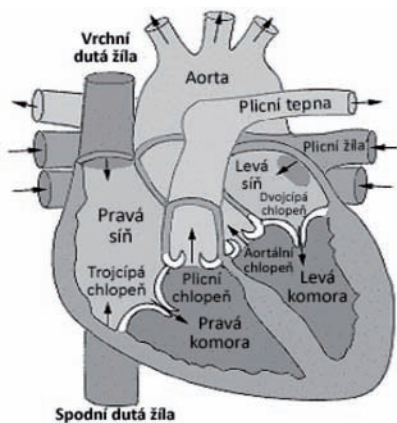
Existuje mnoho způsobů, jakými pervitin poškozuje zdraví, a některé případy mohou být smrtelné. Způsob užití a aplikace těchto drog může tato rizika ještě zvýšit. Rozhodujícím faktorem ale zůstává fakt, že neexistuje bezpečné užívání.

Lokální komplikace spojené s aplikací drog

Vpichy komplikované **zánětem**. Zánět je způsoben nevhodnými vlastnostmi aplikované látky, nesprávným způsobem aplikace a mikroorganismy zanesenými do ranky. Obvykle se jedná o infekci kůže či měkkých tkání. Projevují se jako **povrchové i hluboké abscesy a flegmóny či povrchové záněty žil**. U těchto onemocnění je přítomno zarudnutí, otok, bolest a hnisavá sekrece, u těžších forem (flegmóna, ...) bývají přítomny celkové projevy infekce, jako je například horečka, ...

Dlouhodobé **šnupání** způsobuje **poškození nosní sliznice**. Sliznice je suchá, tvoří se krvavé krusty a dochází k perforaci sliznice. Toto doprovází výrazné zhoršení čichu.

Účinky na srdce:



Srdeční selhání, infarkt myokardu se může přihodit komukoli bez rozdílu, jak dlouho drogu užívá nebo jaké množství vzal. Lidé trpící nějakou srdeční chorobou nebo defektem podstupují při užívání ještě daleko větší riziko.

Zvýšená rizika infarktu jsou způsobena mnoha faktory:

- zvýšená hladina adrenalinu (důsledkem užití pervitinu se uvolňuje adrenalin)
- vysoký krevní tlak (adrenalin způsobuje zvýšení tepové frekvence)
- zúžení cév (adrenalin uvolňuje

endotelin, který způsobuje zúžení cév)

- tvrdnutí tepen (způsobené užíváním pervitinu)
- oslabené srdce (městnavé srdeční selhání)
- arytmie (kolísání srdeční frekvence)
- popelavá barva pokožky (nedostatečně okysličená krev)
- existující srdeční obtíže (zhoršené užitím pervitinu)

- jiné drogy užívané současně s pervitinem, jako například alkohol, léky, opiáty (mohou zvýšit zatížení srdce)

Cévy

Tromboflebitida se pohmatově jeví jako bolestivé zatvrdnutí postižené cévy. Příčinou je aplikace nesterilních roztoků s nevyhovujícími fyzikálně – chemickými vlastnostmi. Opakovaně probíhající záněty později vedou ke ztluštění cévní stěny a zúžení cévy.

Záněť hlubokých žil se vyskytuje zejména po aplikaci do žil na dolních končetinách. Zde může docházet k zamezení odtoku krve z postižené končetiny a jejímu odúmrťí. Dolní končetina je oteklá a má namodralou barvu. Projevuje se tupou bolestí v lýtku či v chodidle. Toto onemocnění vyžaduje hospitalizaci nemocného. Při odtržení krevní sraženiny může dojít k plicní embolii a srdečnímu selhání. Pokud se trombus „drolí“ na malé částičky dochází k sukcesivní embolii – menší plicní cévy se uzavírají a dochází ke ztrátě schopnosti plic okysličovat dostatečně krev. Infikované tromby mohou způsobit plicní absces.

Mrtvice a záchvaty

Zúžení cév a opakované zvýšení tlaku jsou považovány za příčinu **mrtvice**. Tyto dva faktory mohou někdy zapříčinit přerušení dodávky krve do mozku a v některých případech též prasknutí jemných krevních cév v mozku (způsobí krvácení do mozku). Ve spojení s vysokými teplotami mohou také způsobit přechodné výpadky paměti a záchvaty.

Užívání stimulačních drog může způsobovat **epileptické záchvaty**.

Dýchací systém

Užívání pervitinu může způsobit plicní problémy. Tyto potíže nejsou spojené pouze s kouřením pervitinu, mohou být způsobeny i intravenózní aplikací pervitinu. Některé problémy spojené s užíváním pervitinu jsou tyto:

- plicní edém (nahromadění tekutiny v plicích);
- krvácení plic (vnitřní krvácení do plic);
- plicní barotrauma (vzduch uniká z plic – vzniká zadržováním kouře v plicích);
- cizí tělesa v plicích (nekvalitní dýmky, ..);
- plicní embolie.

Důsledkem kouření je poškození řas, které pomáhají čistit plíce, což u uživatelů pervitinu vede k větší náchylnosti k bronchitidě, zápalu plic, zánětu pohrudnice atd.

Imunitní systém

Nedostatečná strava a nezdravý životní styl mohou přispět k oslabení imunitního

systému.

Pro péči o **těhotné HIV pozitivní** je určeno specializované infekční oddělení nemocnice na Bulovce, kde je možné zahájit podávání antiretrovirotik ke snížení rizika přenosu infekce na plod. (nezvyšují riziko vrozených vývojových vad u dítěte).

U budoucích matek s **hepatitidou C** byl přenos na dítě zjištěn ve 2–5 % případů. Léčba interferonem se kvůli závažným vedlejším účinkům v těhotenství nedoporučuje.

Otázky, které jsou pro budoucí mámy podstatné:

- výživa
- prenatální lékařská péče
- možnosti bydlení
- kde získat informace

Duševní poruchy

Některé diagnózy stanovené psychiatrické poruchy se mohou při užívání pervitinu zdánlivě zlepšovat, jiné v důsledku užívání návykových látek vznikají. Psychické potíže, které se mohou při užívání pervitinu komplikovat:

- porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (pervitin může působit jako samoléčitel)
- paranoia, úzkostná porucha (zhoršení stavu)
- bipolární afektivní porucha
- schizofrenie (dopaminová teorie může naznačovat možné léčivé účinky)
- deprese, sebevražedné myšlenky
- zrakové a sluchové halucinace
- nutkavost a poruchy příjmu potravy
- hazardní hráčství (většinou ve fázi akutní intoxikace)
- toxická psychóza

Ostatní zdravotní problémy

- bolesti žaludku a problémy zažívání
- kožní problémy, ekzémy, akné, plísň, popáleniny, ...
- přehřátí
- podvýživa, dehydratace
- může se zhoršit astma a záchvaty

Ostatní problémy spojené s:

- nesprávnou stravou;
- nedostatečným spánkem;
- celkovou vyčerpaností;
- slabým imunitním systémem;

- úrazy, které se stanou během užívání.

-

Krví přenosné nemoci

HIV:

Přenos je možný krevní cestou, pohlavním stykem, z matky na dítě. Užívání pervitinu obecně zvyšuje rizikové chování, což samo o sobě zvyšuje pravděpodobnost nakažení. Infikovaná osoba je nakažlivá prakticky okamžitě po vniknutí HIV do těla a jeho pomnožení v buňkách. Inkubační doba trvá asi 3 týdny. Charakteristické je dlouhé bezpříznakové období. Průměrná doba od nákazy do vzniku plně rozvinutého onemocnění (u neléčeného člověka) je 10 let. Rozvinuté AIDS se projevuje těžkou poruchou imunity s výskytem atypických infekcí a nádorů. Postižení je přítomné ve většině orgánových systémů.

Hepatitida typu C:

Přenos je možný krevní cestou (injekční stříkačky, brčka na šňupání a propriety používané k aplikaci drog, také žiletky či zubní kartáčky, ...), pohlavním stykem (poranění sliznic a pohlavní choroba riziko výrazně zvyšují) a vertikálně z matky na dítě. Po zanesení infekce dochází během několika dnů k pomnožení viru (detekovat ho lze již po týdnu) a osoba se stává infekční. Inkubační doba je 15 až 160 dní, průměrně 50 dní. Tato nemoc je charakteristická bezpříznakovým průběhem a tendencí přechodu ke chronicitě (v 70 % případů). Obvykle bývá přítomna únava a nespecifické chřipku připomínající příznaky. Typické příznaky žloutenky (únava, chřipkové příznaky, světlá moč, tmavá stolice a žluté zabarvení sklér a kůže) často chybí. Progresi jaterního onemocnění výrazně urychluje současná konzumace alkoholu. Závažné jsou pozdní komplikace VHC, a to jaterní cirhóza, selhání jater a rakovina jater). Tyto komplikace se rozvíjí u části nemocných zpravidla během 15–40 let. Léčba je možná avšak poměrně komplikovaná.

7.4 Harm reduction

Informační list 5: Harm reduction (snížení rizik)

Pokud nemáte v úmyslu s užíváním pervitinu přestat, prosím držte se následujících doporučení. I přesto, že neužíváte injekčně, existují rizika spojená s užíváním pervitinu, která mohou mít následky po zbytek Vašeho života.

Injekční užívání:

- Jedna stříkačka = jeden člověk = jedno použití.
- Používat jen své nádobíčko (hrozí nákaza HIV, VHC, ...).
- K ředění používat vodu z KC či vodu převařenou.
- Používat filtry (zadrží se část nečistot).
- Před aplikací si místo očistit desinfekcí.
- Po aplikaci si místo ošetřit suchým tampónem (alkoholový podporuje krvácení).
- Střídat ruce (žily si tak mohou odpočinout).
- Použité stříkačky vracet na KC či streetům (terénním pracovníkům).
Rovněž se zvyšuje riziko:
 - zánětu žil, abscesu,
 - poškození žil,
 - otrava krve.

Šňupání/ sniff:

- Nepoužívat společná brčka (díky možnému krvácení z poškozené nosní sliznice hrozí nákaza HIV, VHC, ...)
- Ani šňupání není úplně bez rizika. Může být zasaženo Vaše srdce, ledviny, játra, žaludek a plíce.
- Snažit se nosní dírky střídat, abyste příliš mnoho nezatěžovali pouze jednu z nich.
- Proplachovat nosní dírky po užití, poněvadž pokud pervitin zůstane v nosní přepážce, může způsobit její proděravění.

Per os, per anum/ kapsle:

- Kapsle lze vhodně použít, když bys musel sdílet jehlu s dalšími uživateli, už nemáš žíly a kouření ti nevyhovuje nebo když se snažíš např. odvyknout jehle.
- Nasypání drogy do kapsle zajišťuje, že droga (typicky pervitin) nepoleptá citlivou sliznici jícnu a rozpustí se až v žaludku.
Pokud chceš absolvovat aplikaci kapslí, tak:
 - najež se, neber drogy na lačný žaludek;
 - nedávej si materiál, který nemáš vyzkoušený;
 - nedej do kapsle víc než svoji běžnou dávku (vím, že se říká, že lepší dát

- více, ale pro první pokus neriskuj);
 - čekej, až droga najede, a do té doby si nic nedávej.
- Ani kapsle nejsou bez rizika, hrozí:
- předávkování. Zatímco jehlou i kouřením může materiál „ochutnat“ a pak se „dojet“, po polknutí už nic nezastavíš. Hlavně si nezkracuj čekání na nájezdy tím, že si dáš ještě do žíly;
 - máš-li žaludeční vředy, či vředy na střevech, hrozí, že ti vřed praskne

....

Kouření:

- Nepoužívejte společnou „dýmku“ (díky možnému poškození rtů hrozí nákaza HIV, VHC, ...).
- Používat vazelínu (jelení lůj, ...) k vlhčení rtů a pijte dostatek vody, abyste předešli dehydrataci a popraskání rtů.
- Používání „dýmek“ z umělých hmot nebo kovů se vystavujete riziku nadýchání výparů z těchto plastů nebo barev a tím poškození plic.
- Mezi každým vdechnutím dělejte přestávky, to Vám dá větší kontrolu a umožní kouřit méně.
- Nezadržovat kouř příliš dlouho, zvyšujete tím riziko poškození plic.

Obecné rady:

- Snažte se nekupovat „na ulici“, protože to zvyšuje pravděpodobnost, že budete ošizeni nebo se dostanete do násilného konfliktu.
- Snažte se před užitím něco sníst, poněvadž zřejmě potrvá nějaký čas, než se opět najíte.
- Snažte se dodržovat pitný režim a každý den užívat vitamíny a minerály.
- Užívat s lidmi, kterým věříte a pokud možno v příjemném prostředí, což zmenšuje pocity paranoie a úzkosti.
- Vždy dodržovat zásady bezpečného sexu a používat kondomy.
- Dávat pozor na kombinace různých drog najednou, protože mohou způsobovat další rizika.

Víte že?

Užívání pervitinu sebou přináší určitá rizika a nejsou jimi ohroženi pouze jedinci, již jej užívají dlouhodobě. I první užití může vyvolat akutní intoxikaci, která v kombinaci s vysokým tělesným vypětím může skončit i smrtí. Projevy akutní otravy jsou skoro totožné se stavem, který lidé od pervitinu vyžadují. K výše uvedeným příznakům se však přidá bolest hlavy, bolest na hrudi, arytmie, dýchavičnost, extrémní hyperreflexie, mohou se dostavit i křeče, delirium a koma. Při dlouhodobém užívání se uživatel vystavuje riziku poškození CNS, narušení funkce srdce, jater, sleziny a plic, dále mu hrozí celkové vyčerpání organismu, sešlost, podvýživa, bolesti kloubů, poruchy spánku, nevolnosti a zvracení, mimovolní záškuby, třes, aj. Komplikace nezpůsobuje jen samotná droga, ale i způsob jejího užívání. U pervitinu, jak už bylo zmíněno, je nejčastěji volená cesta

k vpravení do organismu pomocí injekční stříkačky, což může mít za následek předávkování, nakažení různými nemocemi od žloutenky typu C po přenos viru HIV, záněty povrchových i hlubokých žil, vzniky abscesů i nekrózy v místě vpichu. Po psychické stránce se také uživatel nebude cítit dobře, může očekávat neklid, úzkost, strach, napětí, podrážděnost, deprese, vztahovačnost, přecitlivělost, zmatenost, podezíravost či sebevražedné tendence. Mohou se odhalit poruchy paměti a koncentrace. Velmi častou a nepříjemnou komplikací je toxická psychóza neboli paranoidně-halucinátní syndrom.

7.5 Potlačení bažení

Mnoho fyzických pocitů bažení vzniká v důsledku uvolňování adrenalinu (reakce „bojuj nebo uteč“) do těla, a tím vytváření pocitů, popsaných takto:

- **Zvýšená tepová frekvence**
- **Kratší a mělké dýchání**
- **Pocení**
- **Třes**
- **Nevolnost / žaludek na vodě**
- **Nutkání na toaletu**

Příroda nás obdařila jednoduchým vypínacím mechanismem pro tyto pocity, což znamená, že jsme schopni, pokud chceme, tyto **pocity bažení kontrolovat**. Hluboké dýchání předává informaci Vaším nadledvinkám, že mají přestat uvolňovat adrenalin, poněvadž nebezpečí již pominulo. Zamyslete se, kdykoliv jste byli v nebezpečí, Vaše dýchání bylo krátké a mělké. V momentě, kdy nebezpečí pominulo, jste měli tendenci zhluboka, dlouze a s úlevou vydechnout.

Tímto vypínacím mechanismem je jednoduché:

Hluboké dýchání

Jednoduchou technikou, jak potlačit bažení je:

- Pomalu se nadechujte a počítejte 1, 2, 3, 4 ...
- Podrž dech 1, 2, ...
- Pomalu vydechujte a počítejte 1, 2, 3, 4, 5 a 6 ...
- Při výdechu potichu vyslovte, jenom sami pro sebe, pozitivní slovo (klid, ticho, síla apod.) nebo si ve své mysli zkuste vybavit uklidňující obrázek
- Toto opakujte po dobu 10–15 minut
- Pokud máte stále pocity bažení, opakujte postup ještě jednou

Tuto techniku nemusíte provádět v sedu v lotosové pozici a ani při ní nemusíte zavírat oči, ačkoliv to může pomoci. Umožní Vám pouze dýchat zhluboka a pomaleji. Můžete ji provádět kdekoliv a kdykoliv.

Procvičujte ji po každém sezení spolu s Vaším terapeutem a dále i v jinou dobu, např. když jdete spát, tak abyste se ji naučili provádět pravidelně.

Nezapomeňte: Cvičení dělá mistra

Literatura:

EMCDDA & Europol (2010). Metamfetamin (pervitin): Situace v EU a její globální kontext. Praha: Centrum Adiktologie a sdružení SCAN.

Gray, A. (2006). Final draft crack/cocaine Brief intervention programme. London, Great Britain: ©NTA/ COCA/Rugby House.

Gray, A., Taegmeyer, D. (2002). Crack and Cocaine: Good Practice Guidelines for Drug Treatment and Testing Orders, Commissioned by London Probation Service, London, Great Britain: ©NTA/ COCA/Rugby House.

Garris, A., Wightman, M., William, M., Kenan, R. (1999). Dopamine Not Brain Pleasure. North Carolina, USA: Source Paul University of North Carolina – Chapel Hill.

Grave, K. (2007). Neuropsychoterapie. Praha, Česká republika: Portál.

Grund, J.-P. C., Zabransky, T., Irvin, K., Heimer, R. (2009). Stimulant use in Central & Eastern Europe: How Recent Social History Shaped Current Drug Consumption Patterns. In R. Pates & D. Riley (Eds.), Interventions for Amphetamine Misuse. Oxford: Wiley Blackwell.

Kalina, K. a kol. (2003). Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup. Praha, Česká republika: Úřad vlády České republiky.

Kalina, K. a kol. (2003). Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup. Praha, Česká republika: Úřad vlády České republiky.

Kalina, K. a kol. (2008). Základy klinické adiktologie. Praha, Česká republika: Grada Publishing.

Miller, W., Rollnick, S. (2003). Motivační rozhovory. Tišnov, Česká republika: Scan.

Mravčík, V., Nechanská, B., Šťastná, L. (2011). Ambulantní péče o uživatele a závislé na návykových látkách v ČR ve zdravotnické statistice od roku 1963. Epidemiologie, mikrobiologie, imunologie, 60(2), 64-73.

National Treatment Agency for Substance Misuse (2010). Dobrá praxe v harm reduction. Praha: Centrum Adiktologie a sdružení SCAN.

Nešpor, K. (2000). Návykové chování a závislost. Praha, Česká republika: Portál.

Nešpor, K. (2004). Jak přestat brát drogy Praha, Česká republika: Sportpropag.

Procházka, R. (2010). Pochopíš a dokážeš to. E-pedagogium, 2. Mimořádné vydání.

Procházka, R., Řehan, V. (2011). Metodika krátkého intervenčního programu k léčbě závislosti na pervitinu. Československá psychologie. 55, (5), 459-467

Praško, J., Možný, P., Šlepecký, M. (2007). Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch. Praha, Česká republika: Triton.

Radimecký, J. a kol. (2008). Návrh koncepce ambulantní adiktologické péče v České republice. Praha, Česká republika: Centrum adiktologie 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova.

Rotgers, F. a kol.(1999). Léčba drogových závislostí. Praha, Česká republika: Grada Publishing.

Růžička, M.. (2010). Krátký intervenční program pro ambulantní léčbu osob závislých na stimulantech. Adiktologie, (1), 64–67.

Růžička, M., Šteflová, Z. (2011). Možnosti a formy ambulantní léčby osob závislých na pervitinu. Olomouc, Česká republika: UP.

Růžička, M., Wittmann, E. (2011). A Brief intervention programme for outpatient treatment for methamphetamine users. E-Pedagogium 4.

Wallace, W., Pullin, J., Keaney, F., Farmer, R. (2008). Prevence relapsu pro závislá chování – manuál terapeuta. Praha: Centrum adiktologie PK 1. LF UK.

Sananim. Drogy - otázky a odpovědi. (2007). Praha, Česká republika: Portál.

Schulte, B., Thane, K., Rehm, J. Uchtenhagen, A., Stover, H. Degkwitz, P. Reimer, J. Halasen, Ch. (2010). Přehled účinnosti intervencí protidrogové léčby v Evropě. Praha, Česká republika. Úřad vlády.

Singleton, J., Degenhardt, L., Hall, W., Zabransky, T. (2009). Mortality among amphetamine users: A systematic review of cohort studies. Drug Alcohol Depend.

Šťastná, L., Nevořalová, M., Pavlovská, A., Čablová, L., Mladá, K. (2011). Analýza potřeb klientů nízkoprahových zařízení v Praze v roce 2010. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze.

WHO (2010). Přehled studií o zvládnutí závislosti na návykových látkách. Systematický přehled o léčbě poruch spojených s užíváním amfetaminu (2010). Praha: Centrum Adiktologie a sdružení SCAN.

KRÁTKÝ INTERVENČNÍ PROGRAM PRO UŽIVATELE PERVITINU
A
TERAPEUTICKO-INTERVENČNÍ PROGRAM
PRO UŽIVATELE PERVITINU

Editor:

Michal Růžička

Členové autorského kolektivu:

Michal Růžička, Edmund Wittmann, Roman Procházka, Renata Jakubcová,
Pavčina Prachařová, Lucie Řeřichová, Kateřina Havránková, Aidan Gray

Oponenti:

PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.,
PhDr. Jiří Libra

Výkonný redaktor:

Michal Růžička

Odpovědný redaktor:

Martin Dolejš

Technický redaktor:

Martin Dolejš

Grafická úprava a sazba:

Kateřina Manková

Vydalo P-centrum
Lafaeyetova 9
772 00 Olomouc
p-centrum.cz
p-centrum@p-centrum.cz

1. vydání
Náklad 250 kusů
Olomouc 2012

Neporodejné

ISBN 978-80-260-2149-0