portál

Návykové chování a závislost

Současné poznatky a perspektivy léčby

Karel Nešpor

5., rozšířené vydání

portál

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Poznámka k fotografii na obálce: Ametyst se ve starověku považoval za symbol střízlivosti.

© MUDR. Karel Nešpor, CSc., 2018
© Portál, s. r.o., Praha 2018

ISBN 978-80-262-1357-4

Obsah

Poděkování 11

Poznámky k dalším vydáním knihy 13

Úvod 15

1 Co je a co není závislost 17
Definice závislosti 17
Znaky závislosti 21
Definice závislosti podle Americké psychiatrické asociace (DSM-IV) 33
Poruchy duševního zdraví způsobené návykovými látkami 35
Patologické hráčství 39
Abúzus (zneužívání) látek nevyvolávajících závislost 43
Nezdrženlivé chování vůči počítačům, internetu a videohrám 45
„Závislost na sexu“ 49
„Závislost na práci“ 51
Patologické nakupování (oniomanie, shopping addiction) 56
Některé poruchy příjmu potravy 58
Další formy návykového chování 62
Proměny návykových problémů 63
Víceosá diagnostika 65
Co je příčinou závislostí? 69

2 Návykové problémy u specifických skupin 73
Návykové problémy u dětí a dospívajících 73
Návykové problémy u žen 75
Návykové nemoci ve vyšším věku 78
Návykové nemoci u duševně nemocných 80

3 Léčba návykových nemocí obecně 83
Léčba využívá více postupů a je dlouhodobá 83
Krátká intervence 84
Dva klíčové objevy při léčení závislostí 84
Stupňovitá péče a „matching“ 84
Právní rámec pobytové léčby 85
Některé zvláště důležité formy léčby návykových nemocí 85
Poměr cena versus efektivita 86
Třináct principů efektivní léčby závislosti na drogách 87

4 Konkrétní terapeutické postupy v abecedním pořadí 89
Abstinence 89
Abstinence v různých situacích 93
Al-Anon 95
Anonymní alkoholici a podobné organizace 95
Anonymní alkoholici a podobné organizace: 12 kroků 101
Anonymní alkoholici a podobné organizace: rčení 103
Asertivita (zdravé sebeprosazení) 105
Autosugesce 106
Bažení (craving) a jak ho zvládat 108
Bažení: kombinování způsobů, jak ho zvládnout 113
Buddhistická metoda zvládání špatných myšlenek 115
Deník 116
Deník terapie 117
Depresivní příznaky u osob s návykovou nemocí 117
Dlouhodobý charakter léčby 118
Dotazníky 119
Dovednosti a jejich nácvik 120
Emoce rizikové (negativní) 121
Emoce zdravé (pozitivní) 123

Empatie a laskavé vcítění 125
Fyzická aktivita 126
Hydratace (dostatečný příjem vody) 127
Jóga a čchi-kung 127
Krátká intervence 130
Mediální gramotnost 133
Mikropřestávky 134
Mírnění škod (harm reduction) 134
Motivace 135
Motivace: přehled postupů, jak ji posilovat 139
Motivační kartička 140
Motivační okruhy 140
Motivační útoky 142
Mozek: pomalý a rychlý 143
Muzikoterapie 144
Léky a léčba závislostí: stručná informace 145
Network therapy (léčba v síti sociálních vztahů) 149
Nový člen skupiny nebo komunity 150
Odměňování střízlivosti (contingency management) 150
Odmítání 151
Odvedení pozornosti 152
Písemné úkoly 152
Pohlednice 154
Pomůcky a symboly 154
Popis dne 156
Profesionální stres u pomáhajících profesí 156
Průkaz střízlivosti 159
Převleky závislosti 159
Psychodrama 159
Psychopantomima 160
Recidiva návykového chování: prevence a zvládání 160
Relaxační techniky 163
Rodina: problémy rodin, kde se vyskytuje závislost 168
Rodina: rizikové a ochranné činitele 175
Rodinná terapie v praxi 177
Sebeovládání a jak ho ovlivňovat 184

Semafor 186
Smích 188
Socioterapeutické kluby 189
Spiritualita 191
Stres a jeho zvládání 193
Střízlíci a osvědčené způsoby zvládání závislosti 197
Svépomocné a studijní materiály 198
Systémový přístup 198
Třístupňová obrana 199
Uvědomování (mindfulness) 201
Váhy 206
Velká skupina a jak s ní pracovat 206
Vztahy 211
Zdánlivě nevýznamná rozhodnutí 213
Zdraví 213
Změna vztahového rámce (reframing) 214
Životní stadium 215
Životní styl a jeho poruchy 216

5 Prevence návykových nemocí 219
Kritéria efektivity primární prevence a její zásady 220
Zásady efektivní primární prevence 220

6 Stručné návody, jak překonat návykovou nemoc 223
Zůstat střízlivý od alkoholu: 11 oblastí 223
Zůstat čistý (pomoc pro drogový problém) 226
Jak se zbavit hazardu 229
Jak přestat kouřit: jednoduchý svépomocný návod 231
Jak zvítězit nad internetovou pornografií (svépomocný materiál) 233
48 tipů, jak zvládnout nezdrženlivé nakupování 240
Co poradit ženám závislých mužů a mužům závislých žen 243
Doporučení dospělým dětem rodičů s návykovou nemocí 247

Použitá literatura 255

Střízlivost je jednoduchá cesta pro složité lidi,
kteří mají komplikovanou nemoc.

Anonymní alkoholici

Poděkování

Děkuji nakladatelství Portál za nabídku, abych napsal tuto publikaci, a za pružnou spolupráci. Velmi mě těší, že kniha vychází v opakovaných vydáních. Paní MUDr. Petře Exnerové a MUDr. Ottovi Matanellimu jsem zavázán za užitečné poznámky a připomínky k prvnímu vydání. Paní Daniela Fischerová mě učila vyjadřovat se jasně a srozumitelně, což se projevilo i v této knize. Děkuji pacientům, kteří za námi přicházeli se svými problémy. Jejich zkušenosti tuto knihu obohatily. Informace důvěrného rázu jsou změněny tak, aby bylo zachováno lékařské tajemství a nebylo možné poznat, o koho se jedná.

Poznámky k dalším vydáním knihy

Poznámky k 3. a 4. vydání

Mám radost z toho, že se tato publikace stala vyhledávanou příručkou pro ty, kdo se zabývají léčbou a prevencí návykových nemocí. Netěší mě však, že vzhledem k situaci u nás jsou podobné knihy stále potřebnější.

Poznámka k 5., rozšířenému vydání

V roce 2017, kdy jsem připravoval do tisku toto vydání, se hodně hovořilo o nové Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN11). Na novou klasifikaci nemocí jsem se informoval u pana MUDr. Miroslava Zvolského, který zodpovídá za její zavedení v Česku. Podle něj není stále k dispozici její definitivní verze a nevstoupí u nás v platnost dříve než za 5 až 10 let. Ani to není ale jisté. Z tohoto důvodu se jí zde nezabývám. O to více jsem se zaměřil na terapii a tuto část jsem podstatně rozšířil.

Úvod

Léčbou a prevencí návykových nemocí se zabývám od roku 1979. Tato kniha se pro mě stala dobrou příležitostí rozdělit se s odborníky i vzdělanými laiky o své zkušenosti. Adresátem je především lékař, psycholog, terapeut, tedy ten, kdo pomáhá lidem s návykovými problémy. Při psaní textu jsem měl na zřeteli potřeby praxe. Z vlastní zkušenosti vím, jaké to je, když člověk spěchá z jedné léčebné aktivity na druhou a klade si otázku: „Co budeme dneska dělat?“

Jsem přesvědčen, že kniha nabízí v takové situaci mnoho užitečných možností.

1

Co je a co není závislost

V první části knihy se zaměříme na charakteristické rysy závislosti. Budeme se také zabývat formami návykového chování, které není možné označit jako závislost, ale které mají se závislostí společné rysy.

Definice závislosti

Příklad

- Jasně jsem si uvědomil, že jsem závislý, když jsem slíbil synovi, že přijdu domů za dvě hodiny, a místo toho jsem přišel za 14 dní. (Ze skupinové terapie)

Z formálního hlediska je situace jasná. Závislost je to, co odpovídá definici závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Slušelo by se tedy zmíněnou definici uvést. Je poněkud komplikovaná, není to však chyba autora, ale expertů Světové zdravotnické organizace, kteří ji vytvořili.

Otázka: *K čemu jsou podobné komplikované definice dobré?*
Odpověď: *Bez přesně definovaných diagnostických kategorií by se odborníci nemohli domluvit. Pod pojmem „závislost“ by si každý představoval něco jiného. Správná diagnóza také usnadňuje léčbu. Např. léčba závislosti na alkoholu a léčba škodlivého užívání alkoholu je odlišná.*

Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

Syndrom závislosti (statistický kód F1x.2, na místo x před desetinnou tečku se doplňuje látka): Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž má užívání nějaké látky nebo třídy látek u daného jedince mnohem větší přednost před jiným jednáním, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

a) silná touha nebo pocit puzení užívat látku;
b) potíže v sebeovládání při užívání látky, a to, pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky;
c) tělesný odvykací stav. Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky;
d) průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří jsou s to brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance);
e) postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času vyhrazeného k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku;
f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků: poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení.

Syndrom závislosti může být přítomen pro určitou látku (např. tabák nebo diazepam), třídu látek (např. opiáty) nebo širší řadu různých látek.

Definici závislosti jsme pro potřeby praxe zpracovali do následujícího dotazníku.

Dotazník závislosti

Všechny následující otázky se týkají období 12 měsíců. Vyberte tu z následujících odpovědí, která se nejvíc blíží skutečnosti, a zatrhněte ji. „Droga“ znamená i alkohol nebo marihuanu nebo kombinaci různých návykových látek.

1. Cítili jste silnou touhu nebo nutkání užívat drogu? Ano – Ne
2. Nedokázali jste se ve vztahu k droze ovládat? (Vzali jste si ji i tehdy, když to bylo nevhodné, nebo jste si vzali víc, než jste původně chtěli?) Ano – Ne
3. Měli jste tělesné odvykací potíže („absťák“) po vysazení drogy nebo jste brali nějakou drogu nebo lék proto, abyste odvykací potíže zmírnili? Ano – Ne
4. Zvyšovali jste dávku, abyste dosáhli účinku původně vyvolaného nižší dávkou? Ano – Ne
5. Zanedbávali jste dobré záliby kvůli droze nebo jste potřebovali víc času k získání a užívání drogy nebo k zotavení se z jejího účinku? Ano – Ne
6. Pokračovali jste v užívání drogy přes škodlivé následky, o nichž jste věděli? Ano – Ne

Vyhodnocení

Spočítejte odpovědi „ano“.
3 až 6 odpovědí „ano“ znamená, že se patrně jedná o závislost.

Poznámka: Alkohol i jiné látky jsou nebezpečné i pro ty, kdo závislí nejsou, mohou např. způsobit psychickou poruchu, otravu nebo úraz. Doporučit abstinenci je proto často vhodné i těm, kdo nejsou závislí.

Číselné kódování

Jak již bylo řečeno výše, na místo před desetinnou tečku se doplňuje příslušná návyková látka, takže jednotlivé druhy závislostí se kódují následovně:

F10.2 Závislost alkoholu
F11.2 Závislost na opiátech (např. heroin)
F12.2 Závislost na kanabinoidech

F13.2 Závislost na sedativech nebo hypnoticích (tlumivých lécích)
F14.2 Závislost na kokainu
F15.2 Závislost na jiných stimulanciích včetně kofeinu a pervitinu
F16.2 Závislost na halucinogenech (např. MDMA čili slangově „extázi“)
F17.2 Závislost na tabáku
F18.2 Závislost na organických rozpouštědlech
F19.2 Závislost na několika látkách nebo jiných psychoaktivních látkách

Z uvedeného jednoznačně vyplývá, že „závislost“ na práci, internetu, patologické hráčství ani nestřídmé pojídání projímadel nejsou závislostmi v pravém slova smyslu. Nelze však popřít, že uvedené druhy návykového chování mají se závislostí mnoho společného. K tomu se ještě podrobněji vrátíme později. Předtím ale důkladněji popíšeme jednotlivé znaky závislosti.

Podněty pro praxi

- Při vyšetřování pacienta nebo klienta[1] je třeba hovořit srozumitelně. Neinformovaný člověk na otázku, jestli měl „craving“ a zda mu rostla tolerance, obyčejně jen nechápavě zavrtí hlavou. Kdyby se ho někdo zeptal, jestli ho někdy trápila silná touha po drogách nebo alkoholu nebo zda zvyšoval dávky, odpověděl by kladně.
- Vyšetření na závislost je možné a vhodné spojit s posilováním motivace. Budeme-li se např. ptát na to, jaké problémy návykové chování působilo, zjišťujeme nejen, zda není přítomen znak závislosti, ale zároveň pomáháme pacientovi pochopit, jak jeho problémy souvisejí se závislostí a proč je pro něj výhodné návykový problém překonat.
- Znaky závislosti jsou rovnocenné jen formálně. Např. tolerance u pokročilých forem závislosti na alkoholu nestoupá, ale klesá. Jako klíčový se jeví třetí znak (zhoršené sebeovládání), tj. jedinec pije alkohol nebo zneužívá jinou látku i v situacích, kdy nechtěl, nebo ve větším množství, než zamýšlel. Přítomnost tohoto znaku obvykle vede k výskytu znaků 5. a 6. To při splnění dalších podmínek postačuje k diagnóze závislosti.

[1] Slovo „pacient“ se častěji používá ve zdravotnických zařízeních, slovo „klient“ častěji v zařízeních nezdravotnických. V tomto textu budu používat pro zjednodušení slovo „pacient“.

Znaky závislosti

Silná touha nebo pocit puzení užívat látku (bažení, anglicky craving)

Příklady

- U mě to bylo často silné. Ani v noci jsem nebyl líný vstát a jet si pití koupit. (Závislý na alkoholu, 20 let)
- Sílu touhy po alkoholu nejsem ani schopen popsat. (Závislý na alkoholu, 42 let)
- Touha po droze byla častá a dost silná, byl jsem ochoten udělat cokoliv. (Závislý na heroinu, 42 let)
- Když jsem se dostal do blízkosti drogy, přestával jsem normálně myslet, má touha byla nekontrolovatelná a silnější než já. (Závislý na heroinu, 35 let, uvedená citace ukazuje na těsnou souvislost mezi bažením a zhoršeným sebeovládáním)

Už v roce 1955 se shodla komise odborníků Světové zdravotnické organizace na definici bažení jako touze pociťovat účinky psychoaktivní látky, s níž měla osoba dříve zkušenost. Zhruba ve stejné době se objevil názor, že bažení při odvykacím stavu a bažení po delší abstinenci se liší. Až mnohem později se ukázalo, že tyto druhy bažení se v mozku projevují odlišně.

Otázka: *Není bažení obyčejná racionalizace či líbivé zdůvodňování úmyslu dále pít nebo brát drogy?*

Odpověď: *Mezi bažením a prostým chtěním je značný rozdíl. Pokusím se vás přesvědčit následujícím přehledem.*

Některé projevy bažení

- Bažení lze vyvolat určitými vnějšími nebo vnitřními podněty. Mluvíme o zevních spouštěčích (např. rizikové prostředí) a vnitřních spouštěčích (např. únava nebo nuda).
- Bažení motivuje k určitému jednání, tj. zhoršuje sebeovládání.
- Jsou známy nálezy týkající se aktivace určitých částí mozku během bažení.
- Dochází k oslabení paměti a schopnosti se rozhodovat.

- Prodlužuje se reakční čas, tj. zhoršuje se postřeh. To je závažné např. v dopravě nebo v rizikových pracovních prostředích.
- Byl zjištěn abnormální nález na elektroretinogramu (záznam elektrické aktivity sítnice).
- Dochází ke zvýšení tepové frekvence systolického krevního tlaku.
- Snižuje se kožní galvanický odpor. Vyšší aktivita potních žláz a snížení kožní teploty provází také vystavení podnětům aktivujícím závislost čili „spouštěčům".
- U závislých na alkoholu byla popsána vyšší salivace (slinění).

Řada z uvedených změn se kryje s příznaky stresu. Závažné je také to, že bažení zhoršuje duševní schopnosti, tedy i schopnost správně se rozhodovat, a zároveň zhoršuje sebeovládání. Bažení obvykle zvyšuje riziko recidivy, ale nemusí tomu tak být vždy. Za určitých okolností může vést bažení k větší opatrnosti a k tomu, že se závislý jedinec v budoucnu vyhne nebezpečným situacím nebo že se na ně lépe připraví.

Otázka: *Která mozková centra se při psychickém bažení aktivují?*
Odpověď: *Jsou to centra související s emocemi a pamětí. To je důležité prakticky a v souladu s výše uvedeným přehledem. Bažení zhoršuje paměť, vede k dennímu snění zaměřenému na návykovou látku a odvádí pozornost od normálního života.*

Podněty pro praxi

- Aby pacienti lépe pochopili, jak působí bažení na psychiku, někdy se ptáme: „Jaký je rozdíl mezi inženýrem, který baží, a debilem, který baží? Správná odpověď je, že záleží na intenzitě bažení. Silně bažící inženýr by na tam mohl být hůře než slabě bažící debil. Proto je třeba se bažení vyhnout nebo jeho působení co nejvíce zkrátit.
- Ve výhodě je jedinec, který si osvojí širší spektrum způsobů, jak bažení zvládat. Ukázalo se, že během léčby se počet strategií, jak překonávat bažení, zvyšuje. Tyto způsoby lze navíc navzájem kombinovat.
- Způsoby, jak zvládat bažení, jsme rozdělili podle toho, na který znak bažení působí, a uvádíme je v další části knihy.

Zhoršené sebeovládání

Příklady

- Množství záleželo většinou na tom, kolik peněz jsem byl schopen sehnat. (Závislý na heroinu, 28 let)
- Kontrolu jsem nad sebou neměl vůbec žádnou, co se týká braní, to jsem si dával dávky, že jsem upadal do bezvědomí. Prostě jsem to risknul. (Závislý na heroinu, 21 let)
- S postupným zvyšováním dávek alkoholu jsem nad svým jednáním začínal ztrácet kontrolu. (Závislý na alkoholu, 21 let)
- Při požití několika dávek alkoholu ztrácím kontrolu sám nad sebou, je mi všechno jedno. Házím za hlavu všechny problémy a čekám, že se vše vyřeší bez mého přispění. Po ukončení pití se problémy neřeší, ale narůstají. Proto začínám znovu pít. (Závislý na alkoholu, 52 let)
- Užívání bylo po čase velmi časté a čím dál tím neovladatelnější. Chybí mi ten špunt, uzávěr, který umí říct ne, a dost! Většinou od třetího až šestého piva piju nekontrolovatelně. (Závislý na alkoholu, 28 let)

„Potíže v sebeovládání při užívání látky, a to, pokud jde o začátek a ukončení užívání nebo množství látky“, uvedené v definici závislosti, je druhý znak závislosti. Je zřejmé, že uvedený znak úzce souvisí s předchozím, ale že s ním není totožný. Bažení evidentně zhoršuje sebeovládání. Na druhé straně však mohou mít i lidé, kteří trpí silným bažením, zčásti zachované sebeovládání. Navíc se mohou i lidé, kteří si bažení neuvědomují, přestat ve vztahu k návykové látce ovládat. Špatné sebeovládání bez předchozího silného bažení se typicky objevuje za následujících okolností:

- Pacient si špatně uvědomuje sám sebe a své emoce. V tom případě bývá logicky užitečné naučit se lépe vnímat své tělo, psychiku a zvláště emoce, k nimž má bažení blízko. K tomu lze využít psychoterapii, relaxační a meditační techniky i některé další postupy.
- Nízká míra sebeuvědomění může souviset i s nadměrnou únavou s a dlouhodobým vyčerpáním. V tomto případě je na místě změna životního stylu. Sebeuvědomění je nápadně zhoršené i u návykových látek, i jiných než těch, na kterých je jedinec závislý (např. u závislých na heroinu alkohol).

- Asi nejčastějším důvodem špatného vnímání bažení a nedostatečného sebeovládání bývá to, že k recidivě návykového chování dojde rychle a automaticky ve vysoce rizikovém prostředí. Tím může být restaurace, rockový klub nebo jiné místo, které měl pacient spojené s návykovým chováním. I zde je důležité doporučit změnu životního stylu a často i přátel nebo zaměstnání. Prospěšný bývá také nácvik sociálních dovedností (např. dovednosti odmítání).
- Někdo může mít sklon bažení popírat a potlačovat je. Úzkost, která takto vzniká, může ale bažení ještě zesílit a tak dále oslabit sebeovládání.

Vztah mezi bažením a zhoršeným sebeovládáním

Vztah mezi bažením a zhoršeným sebeovládáním je shrnut v následujícím přehledu.

1. **možnost:** Spouštěč (např. rizikové prostředí) vyvolá bažení a to zhorší sebeovládání.
2. **možnost:** Spouštěč vyvolá bažení, to je dočasně zvládnuto, ale jedinec začne spouštěče podceňovat. Z dlouhodobého hlediska se tak sebeovládání zhorší.
3. **možnost:** Spouštěč (např. rizikové prostředí) vyvolá bažení. To je zvládnuto a jedinec varovaný touto zkušeností se bude spouštěčům vyhýbat. Sebeovládání se tak zlepšuje.

Otázka: *Dá se zhoršené sebeovládání vysvětlit slabou vůlí?*

Odpověď: *Pro návykové nemoci se léčili i vrcholoví sportovci a další lidé, u kterých lze předpokládat silnou vůli. Někdy schopnost sebeovládání zhoršují právě přehnané nároky, které na sebe tito lidé mají, což vede k dlouhodobému vyčerpání. Někteří lidé si také pletou vůli a úzkostné, křečovité napětí, což může sebeovládání také zhoršovat. Pokusy o použití nesprávně pochopené „vůle“ mohou tedy paradoxně sebeovládání zhoršit. Mnohem účinnější by bylo v tomto případě např. relaxovat nebo se někomu svěřit. Obrazně řečeno – tomu, kdo spadl do jámy, nepomůže, když v ní bude ještě odhodlaně hrabat. Opustit neúčinné strategie bývá prvním krokem ke zlepšení stavu.*

Podněty pro praxi

- **Zjišťování zhoršeného sebeovládání:** Typická otázka ke zjišťování zhoršeného sebeovládání ve vztahu k alkoholu je: „Jak často se vám stalo, že jste si chtěl dát jen jedno nebo dvě piva a pak jich vypil daleko více?“ Podobně mohou vypadat otázky ve vztahu k drogám: „Vzal jste si někdy větší dávku, než jste měl původně v úmyslu?“ nebo „Bral jste drogy delší dobu, než jste původně chtěl?“ případně „Vzal jste si drogu i v situaci, kdy jste původně nechtěl?“
- **Přirovnání k autobusu:** Abychom poněkud komplikovanou problematiku vztahu bažení a sebeovládání pacientům přiblížili, používáme následující přirovnání. Psychiku člověka lze přirovnat k autobusu. V autobusu se kromě jiných cestujících veze i pan Blbec. Jestliže začne pan Blbec vykřikovat, že chce řídit, je to bažení. Jestliže ho k řízení pustíme, je to ztráta sebeovládání. Ztráta sebeovládání je samozřejmě mnohem nebezpečnější.
- **Jaký je klíčový znak závislosti?** Je to právě zhoršené sebeovládání. Jedinec, který toto kritérium splňuje, zároveň většinou naplňuje i 5. a 6. znak, což postačuje k diagnóze závislosti.

Somatický (tělesný) odvykací stav

Příklady

- Měl jsem hrozný křeče, potil jsem se, měl jsem průjem, zvracel jsem, byla mi zima a potom naopak hrozné horko, bolely mě klouby. (Závislý na heroinu, 21 let)
- Když vysadím pití, jsem podrážděný, nervózní, namlouvám si, že se musím napít. (Závislý na alkoholu, 52 let)
- Já jsem zažil odvykání a projevovalo se to tím, že mě začalo bolet břicho, záda a všechny klouby a dostával jsem do těla křeče. (Závislý na heroinu, 22 let)
- Odvykací stav začíná druhý den, kdy se cítím unavený, ospalý, třesu se. (Závislý na alkoholu, 56 let)
- Asi poslední měsíc jsem nemohl jíst, měl jsem třesavku a musel jsem se znovu napít. (Závislý na alkoholu, 55 let)
- Odvykací příznaky se u mě projevovaly nervozitou, pak pocitem na zvracení, střídavě mi bylo horko a zima po těle, měl jsem bolestivé křeče svalů

a nejhorší pro mě byla úzkost, která jako by vycházela ze srdeční krajiny. V tomto stavu se u mě často objevovala silná touha po droze. (Závislý na heroinu, 28 let)

- Je to nepříjemné, třes rukou, časté bolení hlavy, pocení, zimnice a nervozita. (Závislý na alkoholu, 23 let)

Definice

Pro konstatování odvykacího stavu musí být splněna následující kritéria:

1. nedávné vysazení či redukce látky po opakovaném nebo dlouhodobém užívání;
2. příznaky jsou v souladu se známými známkami odvykacího syndromu (viz dále);
3. příznaky nejsou vysvětlitelné tělesným onemocněním nezávislým na užívání látky a nejsou lépe vysvětlitelné jinou psychickou či behaviorální poruchou.

Následují diagnostická kritéria pro některé odvykací syndromy:

- **Alkohol, alespoň** 3 **příznaky z následujících**: Bolesti hlavy, pocení, zrychlený tep nebo vyšší krevní tlak, velké epileptické záchvaty, nevolnost či zvracení, přechodné halucinace nebo iluze, psychomotorický neklid, pocit choroby a slabosti, nespavost, třes jazyka, víček nebo prstů.
- **Opiáty (např. heroin), alespoň** 3 **příznaky z následujících**: Slzení, zívání, výtok z nosu, bolesti svalů či křeče, husí kůže nebo opakované pocení, zrychlený tep nebo vyšší krevní tlak, křeče v břiše, nevolnost či zvracení, neklidný spánek, rozšíření zornic, silná touha po opiátu.
- **Kanabis (např. marihuana nebo hašiš):** Definitivní kritéria nejsou stanovena, stav může trvat od několika hodin do sedmi dní, projeví se např. úzkostí, podrážděností, třesy rukou, pocením a svalovou slabostí.
- **Sedativa a hypnotika, alespoň** 3 **příznaky z následujících**: zrychlený tep, bolesti hlavy, insomnie, tzv. velké epileptické záchvaty (GM), třes jazyka, víček nebo prstů, přechodné halucinace nebo iluze, pokles svalového tonu ve stoji, psychomotorický neklid, nevolnost či zvracení, pocit choroby a slabosti, paranoidní představy (cítí se pronásledován).
- **Kokain a jiná stimulancia (např. pervitin), alespoň** 2 **příznaky z následujících**: letargie a únava, bizarní nebo nepříjemné sny, zvýšená chuť k jídlu,

zpomalení psychomotoriky či neklid, silná touha po droze, nespavost nebo nadměrná spavost.

Námitka: *Tento výčet odvykacích obtíží není úplný. Například u odvykacího stavu po alkoholu se může objevovat nespavost a u odvykacího stavu po heroinu kromě nespavosti ještě průjem, nechutenství, únavnost, bolesti hlavy, návaly tepla a zimy nebo svalové záškuby.*

Odpověď: *Výše uvedený přehled vychází z oficiálních kritérií Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Uvedené příznaky jsou ovšem také cenné a mohou diagnózu odvykacího stavu usnadnit.*

Podnět pro praxi

Potíže při odvykacích stavech často mívají opačný charakter, než jsou účinky látky. Například u opiátů, které působí protikřečově, se objevují při odvykacích stavech křeče, při intoxikaci opiáty je patrné zúžení zornic, kdežto při odvykacím stavu jejich rozšíření. Toto pravidlo má ovšem své výjimky. Tak i při těžké otravě opiáty a zástavě dechu může dojít k rozšíření zornic.

Následující přehled shrnuje nebezpečnost odvykacích stavů u různých typů látek.

Nebezpečnost odvykacích stavů u různých látek

Látka	Nebezpečnost odvykacího stavu
Alkohol	Odvykací stavy s epileptickými záchvaty nebo deliriem ohrožují život.
Opiáty	Sám o sobě život neohrožuje, pokud nejsou přítomné sebevražedné tendence nebo souběžně neprobíhá jiné onemocnění.
Kanabinoidy	Neohrožuje život, většinou je slabý.
Sedativa a hypnotika	Těžké odvykací stavy po vysokých dávkách mohou život ohrozit (např. kumulovanými epileptickým záchvaty). Odvykací stavy po běžných dávkách vyvolávají úzkost, ale život neohrožují.
Kokain	Odvykací stav sám o sobě život neohrožuje.

Nebezpečnost odvykacích stavů u různých látek	
Látka	**Nebezpečnost odvykacího stavu**
Jiná stimulancia (pervitin)	Odvykací stav sám o sobě život neohrožuje.
Halucinogeny	Zpravidla odvykací stavy nevyvolávají.
Tabák	Odvykací stav neohrožuje život, ale oslabuje soustředění, což je spojeno např. s rizikem úrazů.
Těkavé látky	Odvykací stav neohrožuje život.
Kombinování více látek	Podle typu látek

Léčbou odvykacích stavů se zde nebudeme podrobněji zabývat, protože se jedná o specializovanou lékařskou záležitost.

Otázka: *Je zvláštní, že odvykací stav po zdánlivě neškodných lécích může člověka ohrozit více než odvykací stav po heroinu nebo kokainu. Jak je to možné?*

Odpověď: *Nebezpečnost kokainu nebo pervitinu není dána odvykacím stavem po vysazení drogy, ale jinými faktory (rychlý rozvoj závislosti, nebezpečné jednání pod vlivem látky, psychotické stavy, riziko předávkování). Tendence podceňovat látky, jako je diazepam nebo alprazolam (Xanax, Neurol), je rozšířená a může za ni i reklama ze strany farmaceutického průmyslu. Ten dlouho popíral, že se jedná o návykové látky. Jen na okraj dodávám, že i heroin byl původně vyvinut jako údajně nenávyková náhražka morfinu.*

Růst tolerance

Příklady

- Moje tolerance strašně rychle stoupala a vždycky to u mě za dva měsíce dopadlo tak, že jsem se drogou akorát udržoval, aby mi nebylo špatně. (Závislý na heroinu, 25 let)

- U mě zvyšování dávek dospělo až k tomu, že jsem musel pít celý den i noc. Dávky alkoholu jsem za poslední 3 až 4 měsíce velice zvyšoval. (Závislý na alkoholu, 29 let)
- Dříve 5 piv, nyní až 15 až 20 piv a litr rumu přes den. (Závislý na alkoholu, 48 let)
- V poslední době jsem potřeboval čím dál, abych se opil. (Závislý na alkoholu, 55 let)

Tolerance se projevuje tím, že k dosažení stejného účinku je třeba vyšších dávek látek nebo že stejné dávky mají nižší účinek. Jak tolerance vzniká, není zcela jasné. Zvýšená tolerance může vzniknout v důsledku nižší reaktivity centrálního nervového systému na návykovou látku. Další možností je, že látka může být rychleji odbourávána (např. rychlejší odbourávání alkoholu v játrech). Uvažovalo se i o poklesu tolerance v důsledku imunologické reakce organismu na morfin, i když takové vysvětlení není pravděpodobné.

Podněty pro praxi

- **Zjišťování tolerance:** Kolegové z Ambulance pro závislé Mělník zjišťovali toleranci k alkoholu za pomoci následující otázky: „Po kolika pivech cítíte, že nepijete vodu?“ Pak se obdobně ptali na výši tolerance v období, kdy pacient začal pít alkohol nebo začal brát drogy. Je to rozhodně vhodnější než se ptát, po jakém množství alkoholu je člověk opilý, protože pojem opilosti si pacient v různých stadiích problémů může vykládat různě.
- Tolerance může u závislého jedince také klesat, viz následující přehled.

Kdy nastává u závislého jedince pokles tolerance

1. O tom, že se při vzniku tolerance mohou uplatňovat i psychologické vlivy, svědčí následující skutečnost. Tolerance vůči heroinu může u závislého nečekaně poklesnout v cizím a neznámém prostředí (např. při cestě do ciziny). V důsledku toho může nastat otrava i po dávce, kterou závislý za normálních okolností běžně snášel.
2. Tolerance podstatně klesá v důsledku předchozí abstinence. To se zejména týká pacientů s těžší závislostí na heroinu. Pokud by se chtěli v budoucnu k droze

vrátit nebo došlo k recidivě bezděčně, měli by začít nízkou dávkou, jinak riskují smrtelnou otravu.

3. Tolerance klesá i u závislých na alkoholu v pokročilých stadiích rozvoje problému a také ve vyšším věku.
4. K poklesu tolerance dochází i v souvislosti s některými onemocněními (např. jaterními) a při léčbě řadou léků.

Podnět pro praxi

Povinností terapeuta je pacienty o možném poklesu tolerance informovat, aby se snížilo riziko těžké otravy!

Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů

Příklady

- To dá rozum, že když člověk celý den prospí, tak toho moc nestihne. (Závislý na pervitinu, 23 let)
- Jasně že jsem zanedbával plno věcí, neměl jsem žádné záliby, zanedbával jsem vztah s mou dívkou a rodina byla na posledním místě, protože první byla droga. (Závislý na heroinu, 22 let)
- Když jsem bral drogy, tak všechno ostatní šlo stranou, a to úplně všechno; žil jsem jenom pro drogu. (Závislý na heroinu, 25 let)
- V průběhu posledního měsíce pití jsem přestal mít o všechno zájem včetně zahrady, která byla dřív mým hlavním koníčkem. (Závislý na alkoholu, 55 let)
- Během braní heroinu jsem morálně upadl a zanedbával jsem všechno okolo sebe, včetně hygieny a ošacení. (Závislý na heroinu, 30 let)
- Projevovalo se to v mých koníčcích i v zaměstnání. (Závislý na alkoholu, 28 let)
- Zanedbával jsem hlavně rodinu, pak veškeré koníčky a záliby. Místo do kina, divadla nebo na koncert jsem chodil pít lihoviny do restaurací, anebo jsem si koupil alkohol domů. (Závislý na alkoholu, 52 let)
- Protože jsem přišel v podroušeném stavu již z práce, nechtělo se mi už nic dělat pro prospěch sebe ani rodiny. Prostě jsem se těšil, až se navečeřím a vykoupu a budu si moci jít lehnout se svojí flaškou. (Závislý na alkoholu, 37 let)

- Zanedbával jsem vše, jediný můj zájem byla droga. (Závislý na heroinu, 17 let)
- Prostě jsem sháněl pořád peníze, abych si mohl dát svoji dávku. (Závislý na heroinu, 22 let)
- Nebyla to otázka jednoho roku, ale několika let. Postupně jsem ztrácel zájem o sport, hudbu, ale nejhorší bylo, že i o rodinu. Alkohol se stal koníčkem číslo jedna. (Závislý na alkoholu, 26 let)

V definici závislosti zmíněné „zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času vynaloženého k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku" je důležitá a často se vyskytující známka závislosti. Starší literatura v této souvislosti hovořila o zúženém spektru chování nebo o stereotypním chování ve vztahu k návykové látce. I v tomto případě je zřetelná souvislost této známky s bažením a zejména se zhoršeným sebeovládáním ve vztahu k látce. Když jsme se ptali v komunitě žen závislých na návykových látkách, kolik času zabralo shánění látky, její aplikace, zotavení se atd., některé odpovídaly, že prakticky všechen. I v méně extrémních případech se však jedná o řádově desítky hodin týdně. Ty je třeba po skončení léčby vhodně vyplnit nejen prací, ale i odpočinkem. Je to důležité s ohledem na regeneraci sil a zlepšuje to sebeovládání.

Podněty pro praxi

- Někteří mladí lidé touží po vzrušení a chtějí vyzkoušet tu či onu drogu. Jestliže se u nich vytvoří závislost, jejich životní styl se paradoxně stává velmi monotónním a jednotvárným (intoxikace, zotavení se z ní, shánění prostředků na drogu nebo drogy samotné, intoxikace atd.). Na uvedenou skutečnost je možné poukázat při zvyšování motivace.
- U dospělých středního věku často stačí návrat k bezpečným zálibám z dřívější doby. Mladší lidé si často hledají nové zájmy. V tom jim mohou pomoci rodiče nebo další příbuzní, ale i léčebný program, který nabízí dobré podněty v tomto směru.
- Zájmy a záliby by měly kompenzovat jednostranné pracovní zatížení. Tak pro pracovníka se sedavým zaměstnáním není nejvhodnější zálibou počítač, ale např. procházka.

Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků

Příklady

- Drogy jsem bral, přestože jsem dobře věděl, že si ničím játra. Začal jsem kvůli droze běžně lhát rodičům, kamarádům krást a podvádět. (Závislý na heroinu po žloutence typu C, 21 let)
- Člověk, když bere, tak nemá ohledy na to, jak to ničí jeho tělo. I když to ví, tak bere dál. (Závislý na heroinu, 17 let)
- Prodělal jsem žloutenky B a C i psychózu, a přesto mě to neodradilo, spíš naopak, abych zaplašil nepříjemné myšlenky na svůj dezolátní stav. (Závislý na heroinu a pervitinu, 35 let)
- Všechny mé úrazy a průsery byly spojeny s požíváním alkoholu. (Závislý na alkoholu, 36 let)
- Pitím jsem ničil nejen sebe – duševně i tělesně, ale i kolegy v práci, rodiče a snoubenku. Měl jsem těžký úraz hlavy a doktor říkal, že je to zázrak, že to takhle dopadlo, bez následků. Doporučil mi, abych radši nepil, že můžu dostat epileptický záchvat, ale já ho neposlechl. Také jsem si pitím způsobil potíže s játry. (Závislý na alkoholu, 37 let)

Aby byl tento příznak diagnosticky validní, musí být pacient o škodlivých následcích informován. Například u člověka, který si návykovou látkou poškozuje játra, se až do okamžiku, kdy ho na to lékař upozorní, nebude jednat o znak závislosti. Jestliže však bude v návykovém chování pokračovat i pak, o znak závislosti se jedná.

I v tomto případě je jasná souvislost s předchozími znaky závislosti, jako jsou bažení, zhoršené sebeovládání ve vztahu k látce a někdy i odvykací stavy při pokusu o vysazení látky. Existuje též jasná souvislost se 5. (předchozím) znakem, i když tento 6. znak bývá ještě závažnější.

Otázka: *Co je to alkoholismus typu gama a delta?*

Odpověď: *Jedná se o dnes již překonané dřívější kategorie Jellinekovy klasifikace. Je lépe je nepoužívat. Slovo „alkoholismus" má stigmatizující charakter, a navíc je nepřesné a v Jellinekově klasifikaci neznamená vždy závislost. Pro alkoholismus typu*

gama byla podle Jellineka typická schopnost abstinovat, ale neschopnost pití ovládnout, jestliže k němu došlo, tj. nárazové pití vysokých dávek. Lidově se tomu říká, že někdo „ztratil záklopku". Typem delta se označovalo „udržování si hladiny" alkoholu, tj. neschopnost abstinovat při zachovalé kontrole pití. Zkušenost ovšem říká, že i u pijáků piva nebo vína, kde se typ delta vyskytoval nejčastěji, byla kontrola přinejmenším nespolehlivá.

Podnět pro praxi

Stanovení diagnózy a léčebná intervence se v tomto bodě úzce prolínají. Jak se o tom ještě zmíníme dále, k účinným postupům při léčbě návykových nemocí patří zvyšování motivace. Mapování problémů působených návykovou látkou v různých oblastech pacientova života (tělesné i duševní zdraví, práce, rodina, problémy se zákonem nebo úřady atd.) může, jestliže se děje citlivým a promyšleným způsobem, posilovat motivaci ke změně.

Definice závislosti podle Americké psychiatrické asociace (DSM-IV)

Diagnóza závislosti podle Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM-IV) se stanovuje následovně:

Pro diagnózu závislosti by měl pacient vykazovat alespoň tři ze sedmi dále uvedených příznaků ve stejném období 12 měsíců:

1. růst tolerance (zvyšování dávek, aby se dosáhlo stejného účinku nebo poklesu účinku návykové látky při stejném dávkování);
2. odvykací příznaky po vysazení látky;
3. přijímání látky ve větším množství nebo po delší dobu, než měl člověk v úmyslu;
4. dlouhodobá snaha nebo jeden či více pokusů omezit a ovládat přijímání látky;
5. trávení velkého množství času užíváním a obstaráváním látky nebo zotavováním se z jejich účinků;

6. zanechání sociálních, pracovních a rekreačních aktivit v důsledku užívání látky nebo jejich omezení;
7. pokračující užívání látky navzdory dlouhodobým nebo opakujícím se sociálním, psychologickým nebo tělesným problémům, o nichž člověk ví a které jsou působeny nebo zhoršovány užíváním látky.

Uvedená kritéria závislosti mají evidentně velmi blízko ke kritériím Světové zdravotnické organizace v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10). Pozorný čtenář zjistil, že 1., 2. a 7 známka DSM-IV jsou prakticky totožné se známkami MKN-10. I zbývající známky se týkají zhoršeného sebeovládání a zanedbávání jiných zájmů, což už také známe z MKN-10. Poněkud překvapivě se ale mezi známkami závislosti v DSM-IV neobjevuje bažení (craving).

Otázka: *Kdo od koho opisoval? Světová zdravotnická organizace od Americké psychiatrické asociace, nebo naopak?*

Odpověď: *Definice závislosti Světové zdravotnické organizace se v porovnání s předchozí verzí podstatně přiblížila americké DSM-IV. To bylo nepochybně ku prospěchu věci, protože tato verze popisuje závislost podstatně přesněji. Na druhé straně je bažení teoreticky i prakticky důležité, a je proto dobře, že se mezi diagnostickými kritérii MKN-10 objevilo, i když není v DSM-IV.*

Otázka: *Co je to sekundární závislost?*

Odpověď: *Míní se tím okolnost, že závislost vznikla v důsledku jiné duševní poruchy, např. deprese, kterou se pacient snažil mírnit alkoholem nebo jinou návykovou látkou. Můžete se také setkat s pojmem „duální diagnóza" (dvojí diagnóza). To znamená, že pacient trpí kromě závislosti i jinou duševní poruchou nevyvolanou užíváním návykových látek, např. je závislý na alkoholu a zároveň se léčí pro schizofrenii. V případě duální diagnózy je třeba léčit obojí – jak závislost, tak jinou duševní poruchu.*

Poruchy duševního zdraví způsobené návykovými látkami

Příklady

- **Intoxikace návykovou látkou:** Žák základní školy se na výletě těžce intoxikoval alkoholem. Učitel zavolal lékaře, žák byl převezen do nemocnice, učitel informoval rodiče a ti si posléze dítě v nemocnici vyzvedli. Otec dítěte si pak na učitele stěžoval, že nemusel kvůli obyčejné opilosti dělat takový rozruch. Otec si přitom neuvědomil, že otrava destilátem mohla ohrozit život dítěte a že učitel neměl jinou rozumnou možnost.
- **Škodlivé užívání:** Muž ve věku 48 let nesplňoval kritéria pro závislost na alkoholu, bylo u něj ale prokázáno alkoholové poškození jater.
- **Odvykací stav:** „Je mi zima, bolí mě klouby, nemůžu spát a zvracel jsem." (Pacient, který přichází do léčby v rozvinutém odvykacím stavu po heroinu)
- **Odvykací stav s deliriem:** Pacient není orientován místem ani časem, osobou ano, v popředí zrakové halucinace – halucinuje velké množství koček, anamnesticky epileptický záchvat, patrně v rámci odvykacího stavu po alkoholu. (Z psychiatrického chorobopisu)
- **Psychotická porucha po pervitinu:** Měl jsem dojem, že všechna auta, která jezdila po ulici, měla jeden cíl – sledovat mě. Byl jsem vystíhovaný až na půdu. (Závislý na pervitinu)
- **Reziduální stav a psychotická porucha s pozdním začátkem (konkrétně psychotická reminiscence neboli flashback):** Byl jsem pár minut úplně mimo a měl jsem strach, jestli jsem se nezbláznil. (23letý muž, který abstinuje od drog a kterému se „vrátil" stav, který prožil měsíc předtím během intoxikace LSD).

Opice nemocí

Jak patrno, závislost, jakkoliv je závažná, není zdaleka jedinou poruchou duševního zdraví, kterou návykové látky vyvolávají. Staří lékaři nazývali syfilis „opici nemocí", protože v pokročilém stadiu dokázala napodobovat nejrůznější choroby.

Totéž by se s mírnou nadsázkou dalo říci o problémech působených alkoholem a jinými návykovými látkami v oblasti duševního zdraví.

Akutní intoxikace

Dají se prokázat jasné známky aplikace látky v blízké minulosti. Příznaky intoxikace musí být v souladu se známým účinkem látek a nelze je vysvětlit tělesným onemocněním nezávislým na užití látky. Akutní intoxikace bude hlavní diagnózou pouze v případě, že se neprokáže např. škodlivé užívání nebo závislost.

Škodlivé užívání návykových látek

Při něm dochází k tělesnému nebo duševnímu poškození v důsledku návykové látky. Trvání příznaků je nejméně jeden měsíc nebo se vyskytovaly opakovaně během 12 měsíců. Nesplňuje kritéria jiné duševní poruchy nebo poruchy chování v souvislosti s návykovými látkami (kromě akutní intoxikace).

Závislost na návykových látkách

Touto diagnostickou kategorií jsme se už podrobně zabývali.

Odvykací syndrom

Pro stanovení této diagnózy je nutné: Nedávné vysazení či redukce látky po opakovaném nebo dlouhodobém užívání a skutečnost, že příznaky jsou v souladu se známými známkami odvykacího syndromu; příznaky by neměly být lépe vysvětlitelné tělesným onemocněním nezávislým na užívání látky nebo lépe vysvětlitelné jinou psychickou poruchou nebo poruchou chování.

Odvykací syndrom s deliriem

Odvykací stav je zde komplikován např. dezorientací, poruchami pozornosti, zmateností, iluzemi nebo halucinacemi. Patří sem zejména delirium tremens u závislých na alkoholu.

Psychotická porucha podmíněná psychotropními látkami

Začátek poruchy nastal během užívání nebo nejpozději dva dny po něm, psychotické známky trvají déle než 48 hodin a porucha trvá kratší dobu než 6 měsíců. Psychotická porucha podmíněná psychotropními látkami může ovšem nastat i později než za dva dny, v tom případě se ale jedná o dále zmíněnou psychotickou poruchu s pozdním začátkem.

Amnestický syndrom

Syndrom sdružený s chronickým výrazným zhoršením krátkodobé paměti. Patří sem např. Korsakovova psychóza, při které postižený nahrazuje výpadky paměti konfabulacemi, takže při povrchním kontaktu se nemusí problém rozpoznat (např. na otázku, co měl dnes k snídani, odpoví, že bílou kávu, ale na stejnou otázku položenou za krátkou dobu odpoví úplně jinak).

Reziduální stav a psychotická porucha s pozdním začátkem

Začátek poruchy přímo souvisí s požíváním látky nebo existuje důkaz, že poruchu lze přičíst látce. Nastala změna nebo výrazné přemrštění původního stavu. Z této diagnostické kategorie se lze poměrně často setkat s psychotickou reminiscencí (tzv. flashback). Jedná se o stavy, při kterých se opakují prožitky dříve vyvolané návykovými látkami, i když droga nebyla požita. To je typické pro pervitin, halucinogeny a drogy z konopí. Flashbacky vymizí při abstinenci nejpozději do 1 roku až 2 let.

Otázka: *Jak souvisí uvedené diagnózy se závislostí?*
Odpověď: *To je různé. Když dovolíte, nabídnu vám následující přehled.*

Vztah závislosti a jiných diagnostických kategorií, které se týkají návykových látek

Diagnostická kategorie	Vztah diagnostické kategorie k závislosti
Akutní intoxikace	Souběh obou kategorií je možný, v tom případě se diagnostikuje závislost jako hlavní diagnóza.
Škodlivé užívání	Tyto kategorie se vylučují; pokud někdo splňuje kritéria pro obě kategorie, jedná se o závislost.

Vztah závislosti a jiných diagnostických kategorií, které se týkají návykových látek	
Diagnostická kategorie	**Vztah diagnostické kategorie k závislosti**
Odvykací stav	Souběh těchto kategorií je možný a častý.
Odvykací stav s deliriem	Souběh deliria tremens se závislostí na alkoholu je častý. Prakticky každý pacient s deliriem tremens je závislý na alkoholu.
Psychotická porucha vyvolaná návykovými látkami	Souběh těchto kategorií je možný a častý.
Amnestický syndrom	Souběh těchto kategorií je téměř pravidlem.
Reziduální stav a psychotická porucha s pozdním začátkem	Souběh těchto kategorií je možný a častý.

Otázka: *Rozlišit duševní poruchu vyvolanou návykovou látkou a duševní poruchu vyvolanou jinými faktory nemusí být asi právě jednoduché?*

Odpověď: *To je pravda, zejména uvážíme-li možnost souběhu návykové nemoci a jiné duševní poruchy (duální diagnóza). Při diferenciální diagnostice může hodně pomoci to, jak se stav vyvíjí při prokazatelné abstinenci. Relativně rychlé zlepšování svědčí spíše pro poruchu vyvolanou návykovou látkou. Při diferenciální diagnóze je ovšem třeba brát v úvahu i řadu dalších faktorů. Podle některých amerických odborníků je ke spolehlivému stanovení diagnózy nutná tři měsíce trvající abstinence. Při nedostatku času se lze o stanovení diagnózy pokusit i po jednom měsíci abstinence, i když po třech měsících by to bylo spolehlivější.*

Podněty pro praxi

- Odborník by měl brát v úvahu i jiná rizika návykových látek pro duševní zdraví nežli jen závislost.
- Nebezpečné je i škodlivé užívání. Nese s sebou četná rizika pro tělesné i duševní zdraví včetně rizika rozvoje závislosti v budoucnu.

- Správné posouzení stavu např. v případě psychotické poruchy vyvolané návykovými látkami (tzv. toxické psychózy) může předejít vážným nebo i život ohrožujícím komplikacím a snížit nebezpečnost postiženého vůči sobě i okolí.
- Mozek má při abstinenci od alkoholu a drog překvapivou schopnost regenerace. Svého času jsme léčili právničku středního věku, která k nám byla poslána s alkoholickou demencí prokázanou psychologickým vyšetřením. Během pobytové léčby a po delší abstinenci jsme vyšetření zopakovali. K našemu překvapení se tato porucha nezjistila. Intelekt pacientky odpovídal jejímu vzdělání. Při abstinenci dochází k vytváření nových sítí mozkových buněk a obnovuje se neurogeneze, tj. vznikají nové neurony. Tomu lze kromě abstinence napomoci přiměřenou fyzickou aktivitou, rozumným způsobem života a tréninkem paměti. K tomu všemu při aktivní léčbě návykových nemocí dochází většinou automaticky.
- Psychologické vyšetření zjišťující deterioraci intelektu by se nemělo provádět dříve než po měsíci prokazatelné abstinence.

Patologické hráčství

Příklady

- Hrál jsem na automatech stále častěji a začínal nad svým jednáním ztrácet kontrolu. Hrál jsem víc a víc, kamarádi pili svoji tekutinu a já jsem se nenechal rušit. Bylo to pořád dokolečka. (Patologický hráč, 22 let)
- Mít u sebe větší peníze, se kterými mám větší šanci vyhrát, mi dělalo dobře. Jiné bylo, když jsem šel hrát třeba se dvěma stovkama. To jsem byl naštvaný, že nemám víc, a měl jsem hroznou chuť hrát, až jsem se dopustil i trestného činu, abych si opatřil finance, které jsem potřeboval ke své závislosti. (Patologický hráč, 29 let)
- Rád se bavím, chodím do kina, sportuji, ale vždy, když prohraji, mám strašné výčitky svědomí, jak se z toho dostanu. Kolikrát jsem měl udělat něco důležitého a místo toho jsem seděl v herně a prohrával peníze. Myslím, že tím trpí i moje dcerka, protože mám potom špatnou náladu a nevěnuji se jí tak, jak bych měl. (Patologický hráč, 18 let)

- Chtěl bych svůj život úplně změnit a je mi jasné, že jestli budu chtít přestat hrát na automatech, budu muset také přestat pít alkohol, protože je mým hlavním spouštěčem. Když jsem střízlivý, také mě automaty moc lákají, ale za střízliva té myšlence nepodlehnu. (Patologický hráč, 29 let)

Patologické hráčství se v Mezinárodní klasifikaci nemoci řadí mezi „návykové a impulzivní poruchy", tedy ne mezi závislosti. Je zajímavé, že v předchozí verzi Mezinárodní klasifikace nemocí se tato diagnostická jednotka vůbec neobjevovala, kdežto Americká psychiatrická asociace ji mezi duševní poruchy zařadila už v roce 1980, tedy zhruba o 10 let dříve.

Patologické hráčství podle Světové zdravotnické organizace (MKN-10)

1. Během období nejméně jednoho roku se vyskytnou dvě nebo více epizod hráčství.
2. Tyto epizody nejsou pro jedince výnosné, ale opakují se, přestože vyvolávají tíseň a narušují každodenní život.
3. Jedinec popisuje silné puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, a hovoří o tom, že není schopen silou vůle hře odolat.
4. Jedinec je zaujat myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí.

Orientační posouzení

Jako skríningový nástroj patologického hráčství doporučují Johnson a spol. následující dvě otázky:

- Cítil jste někdy potřebu vyhrávat více a více peněz?
- Musel jste někdy lidem, kteří jsou pro vás důležití, kvůli hazardní hře lhát?

Dvě kladné odpovědi pravděpodobně znamenají patologické hráčství. Podobně jako jiná skríningová vyšetření i tento nástroj spíše ukáže falešně negativní než falešně pozitivní výsledek.

Hráčství a sázkařství

Od patologického hráčství je třeba odlišovat hráčství a sázkařství:

Časté hraní pro vzrušení nebo jako pokus vyhrát peníze: lidé této kategorie budou svůj zvyk pravděpodobně držet na uzdě, když budou muset čelit těžkým ztrátám nebo jiným nepříznivým důsledkům.

Tato diagnostická kategorie není řazena mezi duševní poruchy, ale do skupiny „faktory ovlivňující zdraví a kontakt se zdravotnickými zařízeními". Jedná se o III. osu víceosé diagnostiky MKN-10, již popisujeme v kapitole „Víceosá diagnostika".

Dále je třeba patologické hráčství rozlišovat od nadměrného hráčství u manických pacientů a hráčství u sociopatických osobností (u těchto lidí se vyskytuje širší trvalá porucha sociálního chování, která se projevuje agresivními činy nebo jinak výraznými projevy nedostatku zájmu o blaho a city jiných lidí).

Otázka: *Nepřipomíná definice patologického hráčství v něčem definici závislosti?*

Odpověď: *Podívejte se na následující tabulku. V ní jsem výše uvedenou definici rozdělil na jednotlivé příznaky a ty porovnal s některými známkami závislosti, o nichž jsme už hovořili.*

Porovnání definic patologického hráčství a závislosti

Patologické hráčství	Závislost na návykových látkách
Jedinec je zaujat myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí.	Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času vyhrazené k získání nebo užívání látky nebo k zotavení se z jejího účinku.
Jedinec popisuje silné puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, a hovoří o tom, že není schopen silou vůle hře odolat.	Silná touha nebo pocit puzení užívat látku. Potíže při kontrole užívání látky, pokud jde o začátek a ukončení užívání nebo o množství látky.
Tyto epizody nejsou pro jedince výnosné, ale opakují se přesto, že vyvolávají tíseň a narušují každodenní život.	Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Ostatně diagnostické známky podobné příznakům závislosti najdete i v diagnostickém a statistickém manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM-IV).

Patologické hazardní hráčství podle Americké psychiatrické asociace (DSM-IV)

A. Trvající a opakující se nepřizpůsobivé chování ve vztahu k hazardní hře, jak ukazuje pět (nebo více) z následujících znaků:
   1. Zaměstnává se hazardní hrou (např. znovu prožívá minulé zážitky související s hazardní hrou, plánuje další hazardní hru, uvažuje o tom, jak si opatřovat prostředky k další hazardní hře).
   2. Aby docílil žádoucího vzrušení, musí zvyšovat množství peněz vkládaných do hazardní hry.
   3. Opakovaně a neúspěšně se pokoušel hazardní hru ovládat, redukovat nebo s ní přestat.
   4. Když se pokouší snížit hazardní hru nebo s ní přestává, cítí neklid a podrážděnost.
   5. Používá hazardní hru jako prostředek, jak uniknout problémům nebo mírnit dysforickou náladu (např. pocity bezmocnosti, viny, úzkosti, deprese).
   6. Po ztrátě peněz při hazardní hře se následujícího dne k hazardní hře vrací, aby je vyhrál nazpět.
   7. Lže příbuzným, terapeutovi nebo jiným lidem, aby tak zakryl rozsah svého zaujetí hazardní hrou.
   8. Dopustil se ilegálních činů jako padělání, podvodů, krádeží nebo zpronevěry kvůli hazardní hře.
   9. Ohrozil nebo ztratil kvůli hazardní hře signifikantní vztahy, zaměstnání, vzdělání nebo kariéru.
   10. Spoléhá na druhé, aby mu poskytovali finanční prostředky a mírnili tak zoufalou finanční situaci, do které se dostal kvůli hazardní hře.

B. Hazardní hraní nelze lépe vysvětlit manickou epizodou.

Při troše dobré vůle zde najdete podobnosti se známkami závislosti, jakými jsou zvýšené množství času, které návykový problém zabírá, zvyšování tolerance, zhoršené sebeovládání, odvykací stavy a pokračování vzdor škodlivým následkům. **Lze tedy shrnout, že patologické hráčství, ačkoliv to není závislost v pravém slova smyslu, má se závislostí mnoho společných rysů.**

Podněty pro praxi

- Uvedená teze o podobnosti patologického hráčství a závislostí je prakticky důležitá. Řada postupů používaných při prevenci a léčbě závislostí se totiž dá použít i při léčení patologického hráčství. Je také možné (a praktické) léčit patologické hráče v programech pro závislé na alkoholu a jiných návykových látkách s tím, že se takový program doplní o některé další specifické aktivity. V našem zařízení se jedná o tyto programy: skupinu Anonymních hráčů, skupinu pro patologické hráče vedenou odborníkem, která zároveň slouží jako ambulantní a doléčovací skupina a finanční rozvaha týkající se dluhů a toho, jak je splácet.
- K specifickým problémům patologických hráčů, jimiž bývá vhodné se při léčbě zabývat, patří například:
  1. Nebezpečnost volných finančních prostředků. Proto doporučujeme, aby se mzda posílala na bankovní účet vázaný podpisem další osoby a aby pacienti u sebe nenosili větší finanční obnosy.
  2. Dluhy. U velkých dluhů bývá vhodné udělat realistický rozpočet, na jeho základě zpracovat splátkový kalendář a pak jednat s věřiteli.
- Podrobnější informace o diagnostice a zejména léčbě patologického hráčství viz monografie „Jak překonat hazard“[2].

Abúzus (zneužívání) látek nevyvolávajících závislost

Příklady

- Muž ve věku 35 let, jehož koníčkem byla kulturistika, se na nás obrátil se žádostí o pomoc při překonání „závislosti“ na anabolických hormonech. Při pokusu o jejich vysazení uváděl psychické obtíže.
- Dívka ve věku 16 let byla přivedena k lékaři rodiči pro každodenní nadužívání projímadel.

[2] Nešpor K. a spol. *Jak překonat hazard.* Praha: Portál 2011; 160 s.

Otázka: *Co když ale někdo bude škodlivě užívat jiné látky, které na psychiku přímo nepůsobí?*

Odpověď: *V tom případě se patrně jedná o abúzus látek nevyvolávajících závislost (v Mezinárodní klasifikaci nemocí kód F55).*

Abúzus látek nevyvolávajících závislost	
F55.0	Antidepresiva
F55.1	Laxativa (projímadla)
F55.2	Analgetika (léky proti bolestem, pokud se nejedná o tlumivé léky)
F55.3	Antacida (léky proti překyselení žaludku)
F55.4	Vitaminy
F55.5	Steroidy (anabolika) nebo jiné hormony
F55.6	Přírodní nebo lidové preparáty
F55.7	Jiné látky nevyvolávající závislost (např. diuretika, tj. močopudné léky)
F55.8	Nespecifikované

Otázka: *Existuje nějaká látka, která by se nedala zneužívat?*

Odpověď: *Zdravotní nebezpečnost zneužívání různých látek se liší. Například nebezpečnost zneužívání steroidů je podstatně vyšší, než kdyby docházelo k zneužívání meduňky lékařské. Ale vaše otázka zasluhuje poctivou odpověď. Látka, která by se nedala zneužívat, prakticky neexistuje. Doc. Vinař dokonce popsal závislost na placebu, tedy látce farmakologicky naprosto neúčinné. Víme už, že podle v současnosti platné Mezinárodní klasifikace nemocí se nemohlo jednat o závislost, ale abúzus látky nevyvolávající závislost.*

Podněty pro praxi

Patrně nejnebezpečnější skupinou z výše uvedených látek jsou steroidy (anabolika). Jsou to vlastně mužské pohlavní hormony nebo látky jim blízké. Nemají okamžitý účinek na duševní stav, berou se jako doping. S tímto problém se proto lze

setkávat např. u profesionálních sportovců nebo kulturistů. Seznam zdravotních rizik, která s sebou přinášejí, je dosti obsáhlý, viz následující přehled.

Rizika anabolik

Rizika pro tělesné zdraví: Vysoký krevní tlak, kardiomyopatie (poškození srdečního svalu) a poruchy srdečního rytmu, možné poruchy srážlivosti krve a vyšší riziko kardiovaskulárních chorob, jaterní poruchy, zastavení růstu u dětí a dospívajících, oslabení imunitního systému, poranění vazivové tkáně, pokles tolerance glukózy. U mužů neplodnost, vypadávaní vlasů, potíže při močení, zvětšení prostaty a růst prsou. U žen mužský vzhled, poruchy menstruačního cyklu, zvětšení klitorisu, změna hlasu a zmenšení prsou. U obou pohlaví hrozí dále poškození jater a zvyšuje se riziko mozkové mrtvice. Popisuje se také oslabení imunitního systému a existuje riziko genetického poškození. Při injekční aplikaci hrozí přenos infekcí včetně žloutenek a viru, který působí AIDS.

Rizika pro duševní zdraví: Mohou se objevovat různé psychické obtíže připomínající poruchy osobnosti. Dochází ke ztrátě přátel a zhoršení vztahů v rodině. Častá je podrážděnost, podezíravost, deprese, sklon k násilí a nevyprovokované agresi.

Nezdrženlivé chování vůči počítačům, internetu a videohrám

Jedná se o poměrně komplikovanou problematiku. Jestliže vás toto téma zajímá hlouběji, mohu vás odkázat na naši monografii „Jak přežít počítač“[3].

Příklady

- Na internetu se lze setkat s řadou příběhů o tom, jak ten či onen student pro účast v diskusních internetových skupinách zanedbával studium a jak ho kvůli tomu vyloučili za školy.
- Chlapce ve věku 16 let vyhodili kvůli nadměrnému věnování se počítačům a souvisejícímu neprospěchu z gymnázia. Tyto problémy pokračovaly

[3] Nešpor K. *Jak přežít počítač.* Kralice: Computer Media 2011; 128 s.

i na hotelové škole, kam přešel (místo do školy chodil ráno do internetové kavárny). Až to přimělo rodinu vyhledat psychologickou pomoc.

- Chlapec ve věku 16 let byl přiveden rodiči, protože kradl a ukradené utrácel za hazardní hru v automatech. Zvláštní však bylo to, že část prostředků utratil za doplňky k počítači, které mu umožňovaly hrát nejnovější počítačové hry.
- Český inženýr ve věku 40 let strávil celou dovolenou tím, že se úporně pokoušel projít nějakou komplikovanou počítačovou hrou. Je jasné, že se do zaměstnání nevrátil právě odpočatý.

Modelový případ

Hynkovi je 17 let. Počítače a počítačové hry ho neodolatelně přitahují. Než usedne k počítačové klávesnici, říká si, že si jenom na chvíli něco zkusí, ale pak pro něj přestává existovat čas. Zapomene, že by se měl připravit do školy, a odmítá odejít k společné večeři. Rodiče se mu snažili počítačové hry zakázat nebo jejich provozování omezit na únosnější míru, ale Hynek byl pak nervózní, vzteklý a podrážděný. Když ale nechali rodiče jeho problému volný průběh, doba, kterou Hynek trávil u počítače, se stále prodlužovala. Asi nikoho nepřekvapí, že jiné zájmy a jiná potěšení ustoupily do pozadí. Hynek má navíc vážné studijní problémy, zhoršil se mu zrak a také se objevily bolesti páteře a problémy se zápěstími. Hynek ví, že to souvisí s počítačem, ale přesto v tom pokračuje.

Že vám tento příběh něco připomíná? Ale ovšem, je to analogie všech šesti znaků závislosti, které jsme jeden po druhém podrobně popsali (silná touha nebo pocit puzení, potíže při sebeovládání, odvykací stav, průkaz tolerance, postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů a pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků).

Je sice jasné, že o závislost v pravém slova smyslu se jednat nemůže (počítače nelze považovat za „látku“ ve smyslu Mezinárodní klasifikace nemocí), ale zároveň je také zřejmá podobnost se závislostí.

Návykové chování ve vztahu k počítačům a jiné duševní problémy

Jistý americký psychiatr studoval skupinu 14 osob, jimž působilo obrovské problémy to, že se nadměrně věnovaly internetu. Např. 31letá žena trávila na internetu

více jak 100 hodin týdně a zanedbávala rodinu i přátele. 21letý muž ze sledovaného souboru přestal kvůli své náruživosti navštěvovat vysokou školu a byl z ní vyhozen poté, co se kamsi tajemně ztratil a byl nalezen až v univerzitní počítačové pracovně, kde strávil týden nepřetržitě připojen k internetu. Zmíněný odborník řadí patologický vztah k počítačům mezi návykové a impulzivní poruchy (tedy do stejné skupiny jako patologické hráčství, kleptomanii[4] nebo patologické nakupování). Upozorňuje však na okolnost, že ve skupině osob, které sledoval, byl zjištěn vysoký výskyt jiných duševních problémů. Jednalo se zejména o bipolární afektivní poruchu, úzkostnou poruchu (např. sociální fobii), bulimii nebo jinou poruchu příjmu potravy, patologické nakupování, sklon k nezvládanému hněvu a zneužívání alkoholu nebo jiných návykových látek. Podle jiných výzkumů může nadměrné věnování se internetu souviset i s nezvládaným manželským konfliktem nebo syndromem vyhoření (tedy chronickým pracovním stresem).

Podněty pro praxi

Tzv. „závislí na počítačích" tvoří nesourodou skupinu. Při překonávání tohoto problému je vhodné analyzovat potřeby, které se takto postižení pokoušeli prostřednictvím počítače uspokojovat, a pomoci jim nacházet vhodnější alternativy.

Přehled některých rizik

Riziky práce s počítačem pro tělesné zdravé se zde nebudeme zabývat, i když existují a nejsou malá. Zde se zaměříme na okolnosti, které mají blízko k návykovému chování.

- **Nadměrné věnování se počítači jako pracovnímu prostředku a nástroji.** V tomto případě může problém souviset s workoholismem, o němž se podrobněji zmíníme dále.
- **Počítačové hry.** Jejich rizikovost, zejména pro děti, je evidentní. Patří sem zanedbávání školy, zaostávání v sociálních dovednostech, rizika pro zdravý vývoj pohybového systému, prvek násilí a riskování v mnoha počítačových hrách, virtuální nevolnost (poruchy rovnováhy po hře např. na leteckém simulátoru) apod.

[4] Kleptomanie je patologické kradení.

- **Internet jako prostředek hazardní hry.** Zde je jasný přechod k patologickému hráčství a souvisejícím problémům.
- **Internet a pornografie.** Právě pornografické stránky patří na internetu k nejnavštěvovanějším. K tomu možná přispívá zdánlivá anonymita. Anonymita je to skutečně jen zdánlivá, protože nadřízený nebo provozovatel příslušného serveru většinou snadno zjistí, kde se kdo po internetu pohyboval a co tam hledal.
- **Nadměrné, časově náročné diskuse na sociálních sítích.** Takto postižený člověk pak často zanedbává své reálné vztahy pro mělké a povrchní kontakty po internetu.

Jak se závislost na internetu léčí?

Na toto téma napsala užitečnou knihu Američanka Dr. Youngová. Strategie, které v ní autorka doporučuje, nejsou při léčbě návykových problémů neznámé. Jedná se především o práci s motivací, změnu životního stylu, využívání vlivu širšího okolí, rozpoznávání spouštěčů a vyhýbání se jim nebo jejich lepší zvládání, prohlubování sebeuvědomění, udržování dobrého stavu a prevence relapsů. Autorka také správně upozorňuje na skutečnost, že návykové chování ve vztahu k internetu může být formou úniku před jiným duševními problémy, které je třeba také léčit.

Nověji byla s dobrými výsledky použita skupinová kognitivně behaviorální terapie. Dobré výsledky se uvádějí i u tzv. „reality therapy“[5]. Při ní byl použit postup WDEP:

W (Want):	Co chceš?
D (Direction, doing):	Kam směřuješ, co děláš?
E (Evaluation):	Jak to hodnotíš?
P (Planning):	Jaké máš plány?

[5] Tento směr psychoterapie se nezabývá pacientovou minulostí, ale více se orientuje na řešení problémů současného života.

Podněty pro praxi

Následují některé tipy týkající se prevence vzniku „závislosti“ na internetu a počítačích u dětí:

- Rozpoznávat včas varovné známky, jako jsou náhlé zhoršení prospěchu a chování, únavnost, ztráta zájmů a ubývání kvalitních přátel.
- Vyplatí se dobře spolupracovat s dalšími členy rodiny, zejména s těmi, kteří jsou ve společné domácnosti.
- I zde je důležitá „moudrá láska“, tedy dávat najevo zájem a vřelost, ale také upozornit na problémy a vyžadovat zlepšení.
- Stanovit přiměřená pravidla týkající se práce s počítačem i dalších stránek života dítěte a trvat na jejich prosazování.
- Umístit počítač na místo, kde na něj bude rodič vidět. Sníží se tím riziko jeho nevhodného používání (pornografie, násilné hry) a dospělí budou mít lepší přehled o množství času, který takto dítě tráví.
- Rozvíjet jiné zájmy dítěte, uvažovat o dalších způsobech trávení volného času.
- Vyhledat včasnou psychologickou nebo další odbornou pomoc pro případné duševní nebo jiné problémy dítěte.

„Závislost na sexu“

Příklady

- Svého času jsem dostal dopis, ve kterém se pisatel svěřuje s náruživým zájmem o pornografii, který přestával ovládat. Je zajímavé, jak tento problém překonal. Jednoho dne sbalil svoji sbírku pornografických materiálů do tašky a vyhodil ji do vzdáleného kontejneru.
- Z psychiatrické praxe a manželského poradenství jsou známy četné případy jinak zodpovědných lidí, kteří měli rádi své partnery i rodiny, ale kteří se ve vztahu k sexu nedokázali ovládat a rozbili nebo ohrozili svá manželství a kariéry. Velmi bolestná a dramatická byla v jednom případě nevěra manžela v době, kdy byla jeho žena v pokročilém stadiu těhotenství.

- „Závislost na sexu“ se může týkat i využívání erotických telefonických služeb, pokud se dá mazlení s telefonním sluchátkem ještě nazývat sexem. V tomto případě sice nehrozí sexuálně přenosné nemoci, ale obtížné jsou těžké finanční problémy v důsledku telefonních poplatků.

Možné příčiny

I zde se jedná o nesourodou skupinu lidí. Na jedné straně stojí do jisté míry konstitučně daná hypersexualita (u žen se jí říká nymfomanie a u mužů satyriáza), na druhé straně může sex sloužit jako únik před nevyřešenými problémy v jiných oblastech života nebo náhradní uspokojování citových a dalších psychologických potřeb. Setkali jsme se např. s mladší ženou závislou na drogách, která trpěla při abstinenci depresemi a sex používala k jejich mírnění.

S diagnostickou kategorií „hypersexualita“ se lze setkat i v Mezinárodní klasifikaci nemocí (kód F52.7). Tam se lze dočíst, že: „Muži i ženy si mohou příležitostně stěžovat na nadměrný sexuální pud jakožto problém sám o sobě (obvykle koncem druhého desetiletí věku nebo v rané dospělosti). Je-li hypersexualita sekundární při afektivní poruše nebo přichází-li v raných stadiích demence, má být diagnostikována základní porucha.“

Od hypersexuality je třeba odlišovat poruchy sexuální identity (např. transsexualismus, tj. přání žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví) a poruchy sexuální preference (např. fetišismus, exhibicionismus, voyerství, pedofilii, sadomasochismus).

Názory na to, kolik sexu je ještě přiměřené a kolik už je přespříliš, se často liší i mezi manželi. Hovořit o hypersexualitě může být tím spíše ošidné s ohledem na měřítka, která existují v různých kulturách. Tak podle rozhlasové stanice BBC měl jistý Afričan, výstižně přezdívaný „Nebezpečný Akuku“ (věk 81) let, v životě celkem 137 legitimních manželek (80 manželství bylo rozloučeno) a více než 130 dětí. Zmíněný Afričan při interview nepovažoval uvedenou situaci za žádný problém. Hypersexualita může být někdy pouhou racionalizací a způsobem, jak dodatečně vysvětlovat vlastní málo odpovědné chování.

Nelze ovšem popírat, že nutkavý charakter sexuálně orientovaných myšlenek a opakované problémové chování v tomto směru může působit značné utrpení člověku a často i jeho okolí podobně, jako je tomu u jiných forem návykového chování. Uvedený problém získal na dramatičnosti v souvislosti rozšířením infekce

HIV/AIDS a dalšími sexuálně přenosnými nemocemi (včetně infekčních žloutenek B a C). Příčiny „závislosti na sexu“ je třeba podobně jako u jiných problémů třeba hledat na více rovinách. Tak Graves ve své jinak morálně orientované práci upozorňuje na biochemické a jiné tělesné změny, ke kterým v těle souvislosti se sexuálním vzrušením dochází, na význam „učitelů“ (tedy těch, které „závislý na sexu“ napodobuje) a „umožňovačů“ (lidí, kteří mírní negativní důsledky jeho jednání a snižují tak jeho motivaci ke změně). Zdá se, že při zvládání uvedeného problému by se kromě vysloveně sexuologicky orientovaných postupů mohly uplatnit i některé techniky, které se používají při léčení závislostí.

Léčení

Je známo, že existuje organizace Sexaholics Anonymous, jež vznikla v Kalifornii po vzoru Anonymních alkoholiků. U nás pracuje podobná organizace Anonymní pornoholici; jejich webové stránky jsou www.anonymnipornoholici.cz. Při léčbě hypersexuality se dá využívat skupinová i individuální psychoterapie a vhodné léky.

Podnět pro praxi

Nebezpečnější než hypersexualita jsou některé poruchy sexuální preference, zejména sadismus a pedofilie. U řady pacientů s primárně sexuologickou problematikou docházelo k sexuálním deliktům, např. vůči dětem, pod vlivem alkoholu, i když se nemuselo vždy jednat o závislost na alkoholu. K podstatně zhoršenému sebeovládání pod vlivem alkoholu dochází ale i u lidí, kteří nejsou závislí. Abstinence od alkoholu je proto u poruch v sexuální oblasti důležitou součástí léčby. To se týká zvláště některých poruch sexuální preference, které ohrožují další osoby.

„Závislost na práci“

Diagnózu „závislost na práci“ bychom na rozdíl od např. závislosti na alkoholu nebo patologického hráčství v Mezinárodní klasifikaci nemocí těžko hledali, proto ji uvádím v uvozovkách. Přesto se ale i v tomto případě jedná o reálný problém, který komplikuje život mnoha lidí.

Příklad

- Nejčastěji nevyhledá pomoc pro závislost na práci postižený člověk, ale jeho manželka. Důvodem bývá to, že jeho způsob života budí v manželce oprávněné obavy o mužovo zdraví. Navíc manželky takto postižených mívají pocit, že závislí na práci zanedbávají kromě zdraví i rodinu.

V jedné z našich dřívějších publikací[6] jsme uveřejnili dotazník převzatý ze Spojených států, jehož autorem je profesor B. E. Robinson. Uvedený dotazník byl validizován pro americkou populaci.

Test rizika „závislosti na práci“

(Work addiction risk test)

Instrukce

Odpovídejte na následující otázky některou z následujících možností. Za každou odpověď si připočítejte počet bodů, který odpovídá příslušné odpovědi.

Rozhodně ne:	1 bod
Spíše ne:	2 body
Spíše ano:	3 body
Jistě ano:	4 body

Pokud žádná z nabízených možností neodpovídá skutečnosti, vyberte tu, která je jí nejblíže. Odpovězte na všechny otázky.

[6] Nešpor, K. *Závislost na práci.* Praha: Grada 1999. Tato kniha je volně ke stažení z www.drnespor.eu.

Dotazník

- Většinu věcí dělám raději sám, než bych požádal o pomoc.
- Jsem netrpělivý, když mám na někoho čekat nebo když něco trvá moc dlouho (např. pomalu se pohybující fronta).
- Vypadá to, že jsem stále ve spěchu a v honičce s časem.
- Když mám přerušit nedokončenou práci, jsem podrážděný.
- Jsem hodně zaměstnaný a mívám současně rozpracováno víc věcí.
- Dělávám více věcí současně, např. obědvám, píši poznámky a přitom ještě telefonuji.
- Často slibuji víc, než se dá splnit.
- Když nedělám nějakou práci, mám pocity viny.
- Je pro mě důležité vidět konkrétní výsledky své práce.
- Víc mě zajímají výsledky práce než práce jako cesta, kterou se k nim dostávám.
- Připadá mi, že pracovní záležitosti nepostupují dost rychle nebo že se v této oblasti dlouho nic neděje.
- Přestávám se ovládat, když se věci nevyvíjejí podle mých přání nebo když mi okolnosti nevyhovují.
- Kladu opakovaně stejnou otázku, aniž bych si uvědomoval, že jsem na ni už dostal odpověď.
- Trávím spoustu času tím, že v duchu plánuji a přemýšlím o budoucích věcech a nevnímám současnost.
- Pokračuji v práci i tehdy, když mi spolupracovníci říkají, že „padla“.
- Rozčiluji se, když lidé nedosahují mých měřítek dokonalosti.
- Když se dostanu do situace, kterou nemohu řídit a ovlivňovat, cítím se rozrušený.
- Mám sklon si při práci dávat své vlastní termíny a pracovat pod jejich tlakem.
- Když nepracuji, je pro mě těžké se uvolnit.
- Strávím více času prací než zábavou s přáteli, koníčky a volnočasovými činnostmi.
- Mám sklon začínat pracovat na projektech ještě předtím, než byly připraveny.
- Hodně mě rozladí, když udělám třeba i jen malou chybu.
- O práci hodně přemýšlím a věnuji jí víc času a energie než přátelům a lidem, které mám rád.
- Zapomínám, ignoruji nebo odbývám narozeniny, výročí, rodinná setkání a svátky.
- Dělám závažná rozhodnutí ještě předtím, než mám k dispozici potřebné údaje a než mám možnost si věc důkladně promyslet.

Vyhodnocení

Sečtěte body, které jste získali.

- Pásmo 54 až 63 bodů odpovídá lehké formě závislosti na práci.
- Pásmo 64 až 84 bodů odpovídá střední formě závislosti na práci.
- Pásmo 85 bodů a více odpovídá těžké formě závislosti na práci.

Otázka: *Tvrdíte, že „závislost na práci" není v Mezinárodní klasifikaci nemocí uvedena. Co tedy uvedený test vlastně měří?*

Odpověď: *To, že není nějaký problém zahrnut do Mezinárodní klasifikace nemocí, ještě neznamená, že neexistuje. Uvedený dotazník může pomoci člověku, aby si uvědomil, že s jeho vztahem k práci není něco v pořádku. To je důležité pro jeho zdraví i rodinný život.*

Typy „závislých na práci"

Ani lidé „závislí na práci" netvoří sourodou skupinu. Již citovaný profesor Robinson je rozdělil do následujících skupin.

Urputný typ dříče: Lidé tohoto typu se nadměrně věnují práci vlastně neustále, ať už je to vhodné a potřebné nebo není. To vede k riziku chybných úkonů, pracovních úrazů, zdravotních poruch a nesprávných rozhodnutí v důsledku nadměrné únavy.

Záchvatový typ: Porucha se projevuje nárazově, mezi záchvaty nadměrné pracovitosti může docházet k apatii, nezájmu, útlumu nebo zhroucení. Je jasné, že takový člověk nebývá schopen podávat dlouhodobě předvídatelný pracovní výkon a že produktivita jeho práce nejenže není vyšší než u jeho normálních kolegů, ale často nižší. Záchvatovost není dána zevními okolnostmi, jako je termínovaná zakázka, ale spíše iracionálními vnitřními pohnutkami.

Hyperaktivní typ s poruchami pozornosti: Jak říká název, Achillovou patou je zde schopnost soustředit se a dokončit daný úkol. Navíc kolem sebe tito lidé šíří atmosféru rozruchu a zmatku.

Labužník: Sem patří pedanti a perfekcionalisté, kteří věnují pracovním úkolům nepřiměřeně mnoho času a energie a postrádají schopnost určitého nadhledu. Není snad třeba zdůrazňovat, že labužníci coby nadřízení mohou ostatním pořádně znepříjemnit pracovní proces.

Opečovávač: K typickým rysům patří to, že se často okázale obětovávají pro blaho druhých. Tím v nich vyvolávají pocity viny a často tak neprospívají ani sobě ani jim.

Otázka: *Tady mi něco nehraje. „Závislosti" většinou nějak souvisejí s pocity libosti a s vývojově staršími částmi mozku. Uvádíte např., že bažení má blízko k primitivním emocím. Ale práce je přece něco lidského, co žádnou velkou libost u většiny lidí nevyvolává.*

Odpověď: *To je velmi diskutabilní. Např. pocit užitečnosti a kompetence může poskytovat zdání bezpečí a jistoty. To, že jedinec byl v tlupě pralidí užitečný ostatním, mohlo bezprostředně rozhodovat o chování ostatních k němu a o jeho přežití. Někteří jsou tak daleko, že dávají „závislost na práci" do těsného sousedství závislosti na chemických látkách – chemikáliemi nejsou v tomto případě látky přiváděné zvenčí, nýbrž působky, které vznikají v těle (např. hormony nadledvin). Takové vysvětlení mi ale připadá zjednodušující.*

Podněty pro praxi

- Lidé „závislí na práci" hledají těžko cestu do ordinací lékařů nebo psychologů. Řada z nich dokonce považuje svůj problém za přednost a jejich nezdravý vztah k práci jim dává jakýsi pocit nadřazenosti. Jednotlivé návykové problémy spolu často úzce souvisejí. Z tohoto důvodu se lze setkat se „závislými na práci" poměrně často mezi závislými na alkoholu středního věku i mezi patologickými hráči. Velmi užitečné může být nechat si popsat typický den takového pacienta, a to i v době, kdy nepil nebo nehrál. Jeho úspěšná léčba totiž vyžaduje také změnu životního stylu včetně toho, aby si našel racionální a vyvážený vztah k práci. Základní doporučení, které takovým pacientům dáváme, je, aby své rekreační a rodinné aktivity plánovali stejně zodpovědně jako pracovní úkoly. Zdůrazňujeme jim, že obnova sil a vztahy jsou pro dlouhodobé udržování pracovní výkonnosti a úspěch v zaměstnání velmi důležité.
- Svépomocný manuál pro ty, kdo to s prací přehánějí, je volně ke stažení z www.drnespor.eu, v této publikaci najdou užitečné podněty i profesionálové.

Patologické nakupování (oniomanie, shopping addiction)

Příklad

- Když se dostanu do obchodu, přestávám se ovládat. Chci tohle a ještě tamto. Pak přijdu domů a zjistím, že spoustu toho, co jsem nakoupila, je úplně k ničemu. Nakonec to skončí někde ve sklepě. A manžel nadává, kolik jsem zase utratila a za jaké blbosti. (Žena, která se u nás léčila pro závislost na alkoholu a které navíc komplikoval život chorobný vztah k nakupování)

Otázka: *Obchodní domy a hypermarkety jsou vynálezem poslední doby. Snad nechcete tvrdit, že i náruživé nakupování je nějaký atavismus?*

Odpověď: *Nemám rád zjednodušující vysvětlení, ale myšlenka, že náruživé nakupování má atavistické rysy a kořeny, se mi líbí. Shromáždit co nejvíce zásob jídla, kožešin apod. mělo v primitivních podmínkách obrovský význam pro přežití. Vlastně to tedy poskytovalo pocit větší jistoty a bezpečí. Pračlověk si možná říkal: „Máme dost zásob, všechno je v pořádku a takhle zimu přečkáme."*
Tento problém je rozšířenější u žen. Ženám nakupování připomíná sběr kořínků a bobulí, tedy práci pohodovou, při níž není třeba spěchat. Muži zase chodí nakupovat, jako kdysi chodili lovit. Při nakupování u nich roste tepová frekvence a objevují se známky stresu. Při takové činnosti není radno ztrácet čas, vyplatí se jednat energicky a cílevědomě.

Patologické nakupování není nová diagnostická jednotka. Pod názvem oniomanie ho popsali už otcové moderní psychiatrie Kraepelin a Bleuler. Tuto diagnózu ale nenajdeme v Mezinárodní klasifikaci nemocí ani v klasifikaci nemoci Americké psychiatrické asociace. Někteří odborníci ho řadí spíše k nutkavým poruchám, jiní spíše k návykovým a impulzivním poruchám, kam patří i patologické hráčství nebo kleptomanie. Osobně bych se přikláněl spíše k druhé možnosti. V tom případě by šlo patologické nakupování kódovat jako „jiná návyková a impulzivní porucha (kód F63.8 Mezinárodní klasifikace nemocí). Ustálená není ani terminologie, takže

někteří odborníci hovoří o nutkavém utrácení (compulsive overspending), jiní o oniomanii, další o nutkavém nakupování (compulsive shopping) nebo dokonce o závislosti na nakupování (shopping addiction).

O tom, že se nejedná o okrajový problém, svědčí výzkumy prováděné v USA, Kanadě, Německu a Velké Británii. Podle nich má 2–10 % dospělé populace při nakupování přinejmenším určité nutkavé tendence. Psychologové uvažují o některých faktorech, které mohou náchylnost k chorobnému nakupování zesilovat. Tak se uvažuje o velkém rozporu mezi tím, jak se člověk vnímá a jak by se chtěl vnímat (rozpor mezi reálným a ideálním já). Např. mladý muž, který je nejistý v mužské roli, může nedostatek sebevědomí kompenzovat nákupem výrazně chlapského oblečení, zbraní, sportovních potřeb nebo elektroniky. Dalo by se říci, že hmotné předměty mají sloužit k tomu, aby posílily nízké sebevědomí. Ženy nejčastěji chorobně nakupují předměty související se jejich sebepojetím, kosmetikua, oblečení a šperky.

Chorobné nakupování je patrně jediná návyková nemoc, která je podstatně častější u žen než u mužů. Zajímavé je také to, že sklon k těmto problémům má jasně sezonní charakter a bývá nejsilnější v zimním období. Možná bylo v primitivních podmínkách dávné minulosti shromažďování zásob zvláště důležité právě v zimě. Nepřekvapí, že tendence chorobně nakupovat roste ve stresujících situacích.

Člověk trpící touto poruchou nakupuje v tazích (podobně jako pije v tazích závislý na alkoholu), mezi nákupními „tahy“ bývají přestávky trvající od pár dní do týdne nebo i déle. Objevuje se také nutkání a silná touha po nakupování. Člověk bažící po nakupování přichází většinou do obchodu, aniž by předem věděl, co chce kupovat. Uspokojení potřeby nakupovat vede typicky nejprve k uklidnění a poklesu úzkosti a pak následují pocity viny, hněvu, smutku nebo apatie. Typicky dochází k zadlužení a finančním problémům.

Léčba

Podobně jako u jiných návykových problémů je důležité identifikovat spouštěče návykového chování a hledat cesty jak přerušit řetězce myšlenek, emocí a chování vedoucích k setkání se spouštěči, řetězce vedoucí od spouštěčů k návykovému chování (viz třístupňová obrana zmíněná v další části knihy). Používají se i další formy psychoterapie a postupy zlepšující sebeovládání. Prospěšné bývají i zdravé

způsoby, jak posilovat sebevědomí. Jako u jiných návykových problémů i zde vznikla organizace pracující na principech dvanácti kroků po vzoru Anonymních alkoholiků. Ta se v tomto případě nazývá Debtors Anonymous (Anonymní dlužníci). O tom, že se jedná o rozšířený problém, svědčí okolnost, že uvedená organizace měla podle materiálů z roku 2017 kolem 500 skupin ve 125 zemích. I v tomto případě může mít svůj význam vytvoření realistického splátkového kalendáře, racionální přístup k zvládání finančních problémů a splácení dluhů. Důležité mohou být i adaptivní způsoby, jak zvládat stres, úzkosti a další nepříjemné duševní stavy za pomoci relaxačních technik, psychoterapie a jinými bezpečnými způsoby.

Podněty pro praxi

- Stejně jako jiné návykové nemoci může být i patologické nakupování spojeno s velkými pocity viny a zahanbení. Z tohoto důvodu bude mít takto postižená osoba tendenci nepřiznat svůj problém ani sobě, tím méně okolí. Je důležité, aby člověk obtěžovaný nutkavou touhou nakupovat měl možnost o svých problémech hovořit, našel pochopení, emoční podporu a dostal i konkrétní doporučení, jak problém překonávat.
- Svépomocný návod pro osoby s tímto problémem uvádíme v závěrečné části této knihy.

Některé poruchy příjmu potravy

Čtenářům, které zajímá uvedená problematika do větší hloubky, lze doporučit české monografie na toto téma. V nadpisu kapitoly záměrně nehovoříme o obezitě. Ne každá obezita je totiž vyvolána nekontrolovaným přejídáním, a naopak nekontrolované přejídání nemusí vyvolávat obezitu, jak se o tom ještě zmíníme v souvislosti s bulimií. Nyní už další definice z Mezinárodní klasifikace nemocí.

Mentální bulimie

Mentální bulimie je syndrom charakterizovaný opakujícími se záchvaty přejídání a přehnanou kontrolou tělesné váhy, které vedou pacienta k aplikaci krajních

opatření, aby zmírnil „tloušťku vyvolávající“ účinky požité potravy. Termín by se měl omezit na formu poruchy, která je stejnou psychopatologií příbuzná mentální anorexii[7]. Výskyt podle věku a pohlaví je podobný jako u mentální anorexie, ale věk při začátku onemocnění bývá nepatrně vyšší. Poruchu je možno pokládat za následek trvající mentální anorexie (i když může dojít i k opačnému pořadí). Může se zdát, že původně anorektická pacientka se lepší následkem zvýšené váhy a eventuálně i návratem menstruace, avšak zhoubný vzorec přejídání s následným zvracením se pak ustálí. Opakující se zvracení může vyvolat poruchy elektrolytů v těle a tělesné komplikace (tetanii[8], epileptické záchvaty, srdeční arytmie, svalovou slabost) a další značný úbytek váhy.

Diagnostická vodítka: Pro definitivní diagnózu mentální bulimie je zapotřebí, aby byly přítomny všechny následující poruchy:

a) Neustálé zabývání se jídlem, neodolatelná touha po jídle a epizody přejídání s konzumací velkých dávek jídla během krátké doby.
b) Snaha potlačit „výkrmný“ účinek jídla jedním (nebo více) z následujících způsobů: vyprovokovaným zvracením, zneužíváním projímadel, střídavými obdobími hladovění a užíváním léků, které potlačují chuť k jídlu. Když se bulimie vyskytne u diabetických pacientů, může dojít i k úmyslnému zanedbání inzulinové léčby.
c) Psychopatologie spočívá v chorobném strachu z tloušťky a pacient si určí přesně vymezený váhový práh, který je nižší než premorbidní váha, která je podle názoru lékaře optimální nebo zdravá. Často, ale ne vždy, je v anamnéze dřívější epizoda mentální anorexie, přičemž interval se pohybuje od několika měsíců do několika let. Tato epizoda může být plně vyjádřena a mít podobu mírné skryté formy s přiměřenou ztrátou váhy a (nebo) vynecháním menstruace.

Atypická mentální bulimie

Tento termín by se měl užít pro ty pacienty, u nichž chybí jeden nebo více klíčových rysů, jež jsou uvedeny u mentální bulimie, ale u nichž se jinak projevuje

[7] Porucha příjmu potravy, pro kterou je mimo jiné typické úmyslné a nepřiměřené snižování váhy.
[8] Tetanie je zvýšená svalová dráždivost.

téměř typický klinický obraz. To obvykle platí pro pacienty s normální nebo nadměrnou váhou, ale s typickými obdobími přejídání následovanými zvracením nebo užíváním projímadel. Také nejsou neobvyklé částečné syndromy spolu s depresivními příznaky. Když depresivní příznaky opravňují ke zvláštní diagnóze depresivní poruchy, měly by se stanovit dvě samostatné diagnózy.

Otázka: *O jak častý problém se jedná?*
Odpověď: *U mladých žen se výskyt mentální bulimie odhaduje na 1 až 3 %, u mladých mužů jsou odhady asi 10× nižší.*

Přejídání spojené s jinými psychickými poruchami

Jedná se o přejídání, které vedlo k obezitě, jako reakci na stresující událost. Ztráta blízké osoby, nehody, chirurgické operace a emočně stresující události mohou vyvolat „reaktivní obezitu", zvláště u pacientů se sklonem k přibývání na váze.

Souvislosti s jinými návykovými problémy

Z hlediska návykových nemocí jsou zvláště zajímavé ty části definic, které se týkají kritérií pro mentální bulimii a mají blízko např. k bažení. Také „neustálé zabývání se" a „neodolatelná touha" připomínají známé znaky závislosti. Zhoršené sebeovládání ve vztahu k jídlu je součástí definice mentální bulimie i podle diagnostických kritérií Americké psychiatrické asociace (DSM-IV).

Psychogenní přejídání je pro nás zase zajímavé tím, že stresující události často fungují jako faktory, které se spolupodílejí i na rozvoji závislostí na návykových látkách nebo vedou k jejich recidivám.

Příklad

- Opakovaně jsme se setkávali s mladšími ženami, které byly závislé na alkoholu nebo jiných návykových látkách a zároveň trpěly některou poruchou příjmu potravy (zejména bulimií). U řady z nich působilo nekontrolované přejídání a zvracení vážné komplikace v osobním životě (např. rozchody s perspektivními partnery) a znesnadňovalo i léčbu závislosti na návykových látkách.

Otázka: *Někde jsem slyšela pojem „čokoholik“. Dá se „závislost“ na čokoládě brát ještě vážně?*

Odpověď: *Na internetu najdete na toto téma množství vtípků a také reklam výrobců čokolády. Když dovolíte, odcituji v této jinak seriózní publikaci otázku z dotazníku na čokoholismus: „Čeho z dále uvedených hodnot byste se nejobtížněji zřídkali: řidičského oprávnění, domova, přesvědčení, sexu, zraku, sluchu, zaměstnání, počítače nebo čokolády?“*
Jenže zase taková legrace to zase není. Lékaři potvrdí, že jestliže má někdo např. cukrovku a zároveň se nedokáže chovat zdrženlivě vůči sladkostem, je to vážný problém. Tento problém není závislostí v užším slova smyslu, ale má se závislostí společné rysy jako bažení, zhoršené sebeovládání a to, že si člověk vědomě škodí.

Otázka: *V čokoládě je ale kofein, a to je návyková látka?*

Odpověď: *Ano, ale obsah kofeinu v čokoládě je poměrně nízký. S jistou mírou zjednodušení lze říci, že ve 100 g hořké čokolády může být přibližně stejně kofeinu jako v šálku kávy. V případě mléčné čokolády je obsah kofeinu ještě několikanásobně nižší.*

Podněty pro praxi

- Důležité je varovat nemocné, kteří trpí poruchami příjmu potravy, před jinými formami návykového chování, zejména před alkoholem a jinými návykovými látkami. Riziko vzniku závislosti v pravém slova smyslu je u nich totiž podstatně vyšší.
- Léčba mentální bulimie i psychogenního přejídání by měla podobně jako u jiných forem návykového chování postihovat více rovin. Měla by se týkat tělesného zdraví a vnitřního prostředí organismu, psychiky nemocného i rodiny, z níž pochází. Měla by také brát v úvahu širší sociální kontext a vlivy, jimž jsou dospívající dívky vystavovány. Lze využívat skupinovou i rodinnou terapii, dynamické i kognitivně behaviorální postupy, skupinovou i hromadnou terapii, poradenství, vhodné léky a u části nemocných dokonce svépomocné příručky.

- Čokoláda obsahuje kakao, kakaové máslo, cukr a často i mléko. Psychoaktivní látky v kakau i v čokoládě zahrnují teobromin (slabě budivá látka) a kofein. Možný příznivý účinek, o kterém často mluví reklama, se týká flavonoidů. Jenže ty jsou v podstatně vyšším množství obsažené v kakau. To, že někdo jí čokoládu nepřiměřeně, patří asi spíše k poruchám příjmu potravy než k závislostem na budivých látkách v kakau. Oč tomu kterému člověku jde, by bylo možné otestovat. Jestliže by někdo vzal zavděk nesladkým kakaovým nápojem bez mléka, mohou ho skutečně přitahovat budivé látky v kakau. Pokud ale jasně preferuje čokoládu jako takovou nebo by ji klidně vyměnil za nějaký přeslazený zákusek bez kakaa, jde mu o cukr a tuk.

Otázka: *Sociálními vlivy se myslí kult pohublých modelek?*

Odpověď: *Nejen to. Určitou roli může hrát i reklama na nezdravé potraviny a změna jídelních rituálů. Místo společného jídla dochází k tomu, co jistý britský sociolog nazval „popásání“, kdy členové rodiny zabrousí nahodile do kuchyně, něco tam „spasou“ a zase odejdou. „Popásání“ na biologicky nekvalitní potravě je časté i mimo domov, v bufetech, cukrárnách, stáncích atd. Jídlo se tak vzdaluje svému biologickému smyslu, kterým je udržování zdraví, a oslabuje se také vliv skupiny na přijímání potravy. Navíc přestává být společné stolování rituálem, který stmeluje rodinu.*

Další formy návykového chování

Uvedený výčet „závislostí“ nebo, výstižněji řečeno, návykových chování není úplný. Navíc je více než pravděpodobné, že vývoj přinese nové formy návykových chování, jako se to ostatně stalo v nedávné minulosti v případě tzv. závislosti na internetu, mobilním telefonu nebo televizi.

Lze předpokládat, že jakkoliv bizarní a překvapivé budou nové formy návykového chování, budou mít s dnes známými závislostmi některé společné rysy jako bažení, zhoršené sebeovládání atd., jak jsme je už popsali. Je také pravděpodobné, že i při léčbě nových návykových nemocí se budou uplatňovat podobné postupy a principy.

Proměny návykových problémů

Jedná se o častý problém, zejména závislí na nealkoholových drogách ve vyšším věku často přecházejí k alkoholu, což jejich nedobrý zdravotní stav ještě zhoršuje.

Příklady

- Jistý cizinec vyššího věku se u nás léčil pro odvykací stav po heroinu. Stav se podařilo asi po týdnu zvládnout a pacient odešel z léčby na vlastní žádost. Přestal sice brát heroin, ale vrátil se k nám po zhruba roční době s těžkou závislostí na alkoholu na pokraji deliria tremens. Během tak krátké doby se u dospělého muže závislost na alkoholu zpravidla nevytvoří. V tomto případě se ovšem jednalo o nahrazení jedné drogy druhou, což po zdravotní stránce stav spíše zhoršilo, než zlepšilo.
- Jinému cizinci, štíhlému mladšímu Američanu závislému na heroinu, jsme doporučili po detoxifikaci dlouhodobou léčbu v terapeutické komunitě v USA. Pacient a jeho rodina uvedené doporučení akceptovali. Po několika měsících jsme dostali děkovný dopis s fotografií. Pacienta jsme na fotografii téměř nedokázali poznat, jak velmi přibral na váze. Drogu mu v tomto případě nahradilo přejídání.
- Manžel jedné ženy závislé na alkoholu, která se úspěšné léčila v jiném zařízení, nám telefonoval kvůli následujícímu problému. Jeho žena začala pít ve velkém kávu. Manžela v tomto případě více zneklidňovala finanční než zdravotní stránka problému. Doporučili jsme stav nepodceňovat a kontaktovat zařízení, kde se žena léčila.

Co jsou to průchozí drogy?

Průchozí drogou („gateway drug“) se nejčastěji míní marihuana. Tento pojem označuje látku, která tvoří předstupeň k užívání jiných, ještě nebezpečnějších drog. Průchozími drogami jsou ovšem v našich podmínkách i alkohol a tabák. Pití alkoholu je u dospívajících důležitým signálem rizika ve vztahu k ilegálním drogám. Např. podle výzkumu provedeného v USA bylo předstupněm k nelegálním drogám u mužů zneužívání alkoholu a u žen kouření tabáku nebo požívání alkoholu. Na základě nízkého věku, kdy zneužívání alkoholu a tabáku začínalo,

a frekvence zneužívání se dalo poměrně spolehlivě odhadnout pozdější zneužívání nelegálních látek. Podle jiné studie se ještě předtím, než dojde k přechodu od alkoholu a tabáku k jiným drogám, zvyšuje spotřeba alkoholu a tabáku. Vzestup spotřeby alkoholu a tabáku u dospívajícího může tedy být varovnou známkou přechodu k jiným drogám. Zkušenosti s alkoholem, tabákem a konopím předcházejí kontaktům s jinými návykovými látkami i u našich dospívajících, jak o tom svědčí rozsáhlý výzkum prováděný Csémym. Lze uzavřít, že zneužívání tabáku, alkoholu a marihuany je spojeno s vyšším relativním rizikem zneužívání tzv. tvrdých drog. Může se jednat o příčinnou souvislost a také se zde uplatňuje vliv společných rizikových faktorů.

Podnět pro praxi

Ve shodě se zahraničními autory lze považovat za úspěch, když se u dětí a dospívajících podaří oddálit pití alkoholu a kouření tabáku. To má význam samo o sobě a navíc se tak snižuje množství rizikových faktorů i ve vztahu k dalším, ještě nebezpečnějším návykovým látkám.

Otázka: *V Mezinárodní klasifikaci nemocí je ale kategorie „Závislost na několika látkách…“ Znamená to, že někdo může přejít k jiné návykové látce a zároveň pokračovat v užívání dřívější?*

Odpověď: *U tabáku je to dokonce spíše pravidlem než výjimkou. Různé návykové problémy se mohou navzájem potencovat. Některé časté kombinace návykových problémů shrnuje následující přehled.*

Některé typické kombinace návykových problémů	(⇔ znamená vzájemné posílení)	
Závislost na alkoholu	⇔	Závislost na jiných návykových látkách
Závislost na tabáku	⇔	Závislost na jiných návykových látkách
Závislost na tlumivých látkách	⇔	Závislost na opiátech a alkoholu
Závislost na konopí	⇔	Závislost na jiných návykových látkách
Patologické hráčství	⇔	Závislost na alkoholu nebo pervitinu

Poruchy příjmu potravy	⇔	Závislost na alkoholu a jiných návykových látkách
„Závislost na práci“	⇔	Závislost na alkoholu a patologické hráčství

Podněty pro praxi

- Z uvedeného přehledu vyplývá, že je správné závislého jedince varovat před jinými návykovými látkami i před jinými návykovými riziky. Předejde se tak vzniku kombinované závislosti.
- Příkladem jsou v posledních letech diskutované e-cigarety. Ty zvyšují spotřebu alkoholu. Zjistilo se např., že zákaz e-cigaret na místech, kde se pije alkohol, vedl v některých oblastech USA ke snížení spotřeby alkoholu a nižšímu výskytu pití v tazích. Patrně ještě závažnější je zjištění, že přechod od klasických cigaret k elektronickým vedl k vyšší spotřebě alkoholu a častějšímu pití v tazích. Kouření e-cigaret je časté v populaci osob léčených pro závislost na alkoholu. Právě pro tyto osoby jsou e-cigarety vysloveně nevhodné. Na tuto skutečnost je třeba závislé pacienty upozornit.

Víceosá diagnostika

Otázka: *Používá se víceosá diagnostika v praxi?*
Odpověď: *Spíše výjimečně. Přesto ji zde uvádíme, protože poskytuje širší pohled na pacientovu situaci. Navíc ji některá pracoviště přece jen používají a odborník by měl vědět, oč se jedná.*

Co je to víceosá diagnostika

Osa I. označuje klinickou diagnózu (v 10. revizi mezinárodní klasifikace nemocí jsou to kódy A-Y), patří sem diagnóza závislostí, škodlivého užívání atd. a také příslušné diagnózy týkající se tělesného stavu.

Osa II. označuje postižení v specifických oblastech fungování. Toto postižení se hodnotí od 0 do 5: 0 – normální, 1 – minimální postižení (zhruba 20 %),

2 – zřetelné postižení (zhruba 40 %), 3 – podstatné postižení (zhruba 60 %), 4 – závažné postižení (zhruba 80 %), 5 – těžké postižení (zhruba 100 %). Hodnotí se následující oblasti:

- Péče o vlastní osobu
- Práce
- Rodina a domácnost
- Fungování v širším sociálním kontextu (např. schopnost společného trávení volného času)

V případě, že došlo k postižení v některé z uvedených oblastí, odhaduje se, pokud je to možné, trvání postižení. K ose II. se také připojuje hodnocení specifických schopností (např. vysoká míra sociálních dovedností, kvalitní záliby, vzdělání, znalost cizích jazyků apod.).

Osa III. Sem se zaznamenávají související faktory a odpovídající kódy „Z“. Uvádějí se jen faktory, které jsou zřetelně významné pro prognózu, výskyt, projevy, průběh nebo léčbu poruch zaznamenaných na ose I., nebo faktory důležité pro rozhodnutí o způsobu léčby. Faktory se řadí podle důležitosti.

Faktory ovlivňující zdraví a kontakt se zdravotnickými službami

Z00 Všeobecné vyšetření a zkoumání osob bez příznaků
Z01 Vyšetření z administrativních důvodů
Z03 Lékařské pozorování a hodnocení při podezření na určitou diagnózu a poruchu
Z04 Vyšetření a pozorování z jiných důvodů
Z50 Stav vyžadující rehabilitační zákroky. Sem patří i rehabilitace osoby závislé na alkoholu (Z50.2), závislé na jiných návykových látkách Z50.3 a psychoterapie neklasifikovaná jinde (Z50.4).
Z54 Zotavování se
Z55 Problémy spojené se vzděláním a gramotností
Z56 Problémy spojené se zaměstnáním a nezaměstnaností
Z58 Problémy spojené s přírodním prostředím
Z59 Problémy spojené s bydlením nebo ekonomickými okolnostmi
Z60 Problémy spojené se sociálním prostředím

Z61 Problémy související s negativními životními událostmi v dětství a při výchově
Z62 Jiné problémy spojené s výchovou dítěte (např. institucionální výchova)
Z63 Problémy spojené s primární podpůrnou skupinou včetně rodinného prostředí (např. nedostatečná podpora rodinou)
Z64 Problémy související s určitými psychosociálními okolnostmi
Z65 Problémy spojené s jinými psychosociálními okolnostmi (sem se řadí usvědčení při trestním řízení, uvěznění, problémy spojené s propuštěním z vězení i to, že se někdo stal obětí zločinu)
Z70 Porady týkající se sexuálních postojů, chování a orientace
Z71 Osoby vyhledávající zdravotnické služby k poradě a lékařské konzultaci neklasifikované jinde (např. při zneužívání alkoholu a jiných látek včetně tabáku)
Z72 Problémy spojené se životním stylem (to se může týkat také návykových látek a hazardní hry při chybění poruchy na ose I.)
Z73 Problémy spojené s těžkostmi v uspořádání života (včetně syndromu vyhoření)
Z75 Problémy související se zdravotnickými službami a zdravotní péčí (např. osoba čekající na přijetí do odpovídajícího zařízení)
Z76 Osoby vyhledávající zdravotní péči z jiných důvodů (opakovaný předpis, simulace)
Z81 Problémy spojené s duševním onemocněním nebo postižením v rodině
Z82 Tělesné poruchy a chronické tělesné onemocnění v rodinné anamnéze
Z85 V osobní anamnéze maligní nádorové onemocnění
Z86 V osobní anamnéze jiná závažná onemocnění
Z87 V osobní anamnéze jiná onemocnění (vrozené malformace, deformace a chromozomální odchylky)
Z91 V osobní anamnéze jiné rizikové faktory neklasifikované jinde (nespolupráce v léčení, psychické trauma neklasifikované jinde, sebepoškození)

Otázka: *Osy II. a III. se mohou výrazně měnit např. během léčby. Za jaké období se víceosá diagnostika stanovuje?*

Odpověď: *Pokud není uvedeno jinak, míní se tím stav v době vyšetření. Víceosá diagnostika pak umožňuje porovnávat např. změny,*

k nimž došlo během léčby nebo určitého období. Víceosou diagnostiku lze ale použít i k posouzení určitého časového období (např. posledního roku).

Jak vypadá víceosá diagnóza

Víceosá diagnostika u pacienta závislého na alkoholu a jiných návykových látkách, který je tři měsíce v recidivě po předchozí abstinenci, je zachycena v následující tabulce.

Víceosá diagnostika	
Osa I.	Závislost na alkoholu a jiných návykových látkách (alkohol, kokain, hypnotika), kód F19.2 Alkoholická jaterní porucha, kód K70 Alkoholická gastritis, kód K29.2
Osa II.	Péče o vlastní osobu: pokles o 80 %, tj. 4 – závažné postižení (trvání postižení 3 měsíce) Práce: pokles o 60 %, tj. 3 – podstatné postižení (trvání postižení 3 měsíce) Rodina a domácnost: pokles o 80 %, tj. 4 (trvání postižení 3 měsíce) Fungování v širším sociálním kontextu: pokles o 80 %, tj. 4 – závažné postižení (trvání postižení 3 měsíce) Specifické schopnosti: dobré sociální dovednosti, dobrá pracovní adaptace
Osa III.	Z 73 Problémy spojené s těžkostmi v uspořádání života (syndrom vyhoření při chronickém pracovním vyčerpání)

Po několika týdnech léčby dochází k pronikavému zlepšení stavu, což reflektují i změny na ose II. (péče o vlastní osobu: pokles o 40 %, tj. 2, práce: pokles o 20 %, tj. 1, rodina a domácnost: pokles o 20 %, tj. 1, fungování v širším sociálním kontextu: pokles o 60 %, tj. 3).

Co je příčinou závislostí?

Závislosti v užším slova smyslu i další návykové nemoci mají řadu příčin. Proto jsme skeptičtí, když někdo údajně objevil příčinu závislostí nebo zázračný lék, který všechny závislé vyléčí. Uvedenou tezi je možné ilustrovat na příkladu.

Příklad z praxe

Ondřej pocházel z úplné rodiny a v jeho blízkém příbuzenstvu se návykové nemoci nevyskytovaly (ochranné činitele na úrovni rodiny). Duševně byl v podstatě zdravý a dokázal se celkem dobře vyrovnávat s problémy a neúspěchy (ochranné činitele na úrovni osobnosti). Po dobu asi tří let se intenzivně věnoval vrcholovému sportu, pak ale utrpěl vážný úraz, který překazil jeho ctižádostivé plány i plány jeho rodičů v této oblasti. Najednou měl spoustu volného času a rodiče, kteří si zvykli, že je už tolik nepotřebuje, mu nevěnovali potřebnou pozornost (rizikové činitele na úrovni prostředí, styl a rodina). V tomto období se sblížil s partou dospívajících ze sousedství, z nichž řada zneužívala návykové látky (závažné rizikové faktory na úrovni vrstevníků). Ondřej se partě přizpůsobil, život mu začal připadat zajímavější a on začal partu vyhledávat častěji (setkání s návykovou látkou přidalo rizikové faktory na psychologické rovině i v rovině vrstevníků).

Takto bychom mohli pokračovat dále. Je zřejmé, že to, zda se u Ondřeje závislost vytvoří, nebo ne, nemá jedinou příčinu, ale je dáno mnohaúrovňovou pokračující interakcí ochranných a rizikových činitelů.

Rozvoj návykového problému by tedy v Ondřejově případě vypadal následovně:

Rozvoj návykového problému		
Rizikové faktory převažují (psychika, vrstevníci, rodina, prostředí a dostupnost návykových látek)	→	Návykové chování přidá další rizikové faktory
	←	

Jak ale víme, v Ondřejově případě lze najít i řadu ochranných činitelů na více rovinách. Jestliže např. rodiče na nastalou situaci včas a přiměřeně zareagují, mohou naopak ochranné činitele převážit.

Příznivá alternativa Ondřejova dalšího vývoje		
Ochranné faktory (osobnost, rodina, příznivé vlivy v širším prostředí atd.)	→ ←	Zdravé chování

Otázka: *Šlo by uvedené vztáhnout i třeba na „závislost na práci“?*

Odpověď: *Ano. K rizikovým faktorům na úrovni rodiny patří třeba to, že je někdo nejstarším sourozencem, který si zvykl získávat lásku rodičů usilovným snažením nebo musel přebírat úlohy dospělého člena rodiny (např. otce, který pil). Více bývají ohroženy i hyperaktivní děti s poruchami pozornosti, osoby, které jsou vystaveny nadměrným nárokům okolí (škola, rodina, zaměstnání) atd.*

Otázka: *Z toho, co říkáte, by se mohlo zdát, že někdo může dostat závislost jako nemoc z povolání.*

Odpověď: *Nechtěl bych se zde pouštět do problematiky posudkové činnosti. Je ale jisté, že pracovníci některých oborů jsou skutečně více ohroženi. Typicky se jedná o zaměstnání spojená s dostupností návykových látek a vysokou mírou stresu. Nepřekvapí, že sem patří např. číšníci, barmani, kuchaři, zdravotníci, novináři, pracovníci zahraničního obchodu, policisté atd. Z hlediska vzniku návykového problému je rizikový také trojsměnný provoz.*

Otázka: *Někdo tvrdí, že závislost má genetické kořeny, co je na tom pravdy?*

Odpověď: *Podrobně se zkoumaly zvláště genetické faktory u závislosti na alkoholu. Určitě se nejedná o dědičnost jednoho „alkoholického genu“, ale o kombinaci různých faktorů. Ale*

tyto konstituční nebo genetické vlivy ještě neznamenají, že se u někoho vyvine závislost. Nepřítomnost genetické zátěže naopak nezaručuje, že se u člověka závislost nevyvine. Konstituční a genetické vlivy vstupují do interakcí s dalšími rizikovými a ochranné faktory z prostředí. K těm z hlediska společnosti významným (protože do značné míry ovlivnitelným) patří snadná dostupnost alkoholu, cenová regulace nebo spotřeba alkoholu na jednoho obyvatele. V každém případě by ale lidé, jejichž otec nebo matka byli závislí na alkoholu, měli po celý život od alkoholu abstinovat. Je to pro ně bezpečnější. Jestliže nebudou pít žádný alkohol, samozřejmě se u nich nemůže vytvořit závislosti na něm.

Podnět pro praxi

Z tohoto hlediska je přirozené, že se při léčbě i prevenci návykových problémů využívá více postupů. Tyto postupy působí na různých rovinách a mohou posílit ochranné faktory a naopak oslabit faktory rizikové.

2

Návykové problémy u specifických skupin

Návykové problémy u dětí a dospívajících

Příklad

- Abych si sehnala drogu, chovala jsem se jako mrcha. (Čtrnáctiletá dívka závislá na heroinu)

Jedná se o problematiku u nás velmi aktuální. Podle studie ESPAD patří dospívající v Česku z hlediska alkoholu a drog k neohroženějším v Evropě. K tomu navíc přistupují časté problémy s hazardem.

Některé odlišnosti působení návykových látek u dětí a dospívajících shrnuje následující přehled.

Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících

- Závislost na návykových látkách se vytváří podstatně rychleji (to, k čemu potřebuje dospělý často roky nebo desítky let, stihne dospívající i řádově během měsíců).
- Existuje zde vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování, který je v dospívání častý. K nejčastějším příčinám smrti u dětí a dospívajících patří úrazy, otravy a další násilné příčiny smrti. S tím úzce souvisí zneužívání návykových látek, zejména alkoholu.

- Z podobných důvodů je zde i vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.
- U dětí a dospívajících závislých na návykových látkách nebo je zneužívajících bývá patrné zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji (oblast vzdělávání, citového vyzrávání, sebeovládání, sociálních dovedností atd.).
- I „pouhé" experimentování s návykovými látkami je u dětí a dospívajících spojeno s většími problémy v různých oblastech života (rodina, škola, trestná činnost atd.).
- Je zde častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo zneužívat více látek současně. To opět zvyšuje riziko otrav a dalších komplikací.
- Alkohol, marihuana a jiné návykové látky narušují vytváření sítí mozkových buněk, k němuž v dospívání dochází ve větší míře než v pozdějších letech. To vede k znevýhodnění těchto dospívajících v řadě oblastí.
- Recidivy závislosti jsou u dětí a dospívajících časté, dlouhodobá prognóza však může být podstatně příznivější, než jak by naznačoval často bouřlivý průběh. Důvodem je přirozený proces zrání, který je tichým spojencem léčebných snah.

Otázka: *Velká část problémů u dětí a dospívajících tedy není vyvolána závislostí?*

Odpověď: *Je to přesně tak. I u dospělých, a tím spíše u dětí a dospívajících, platí, že závislost je pouze jedním z mnoha rizik, které návykové látky působí. Tvrzení, že závislost je nejzávažnějším rizikem návykových látek, neobstojí. Smrtelná otrava, dopravní nehoda pod vlivem návykové látky nebo těžký úraz při intoxikaci mohou být ještě závažnější než závislost. Je ovšem pravda, že závislost riziko dalších komplikací zvyšuje.*

Otázka: *Co si myslíte o fenoménu „zakázaného ovoce, které nejvíce chutná"? Je správně dětem návykové látky zakazovat?*

Odpověď: *Zmíněné tvrzení o zvláštní přitažlivosti návykových látek jako zakázaného ovoce přešlo do obecného povědomí. Neexistují ale pro něj důkazy. Neznám historický příklad, kdy by zvýšení dostupnosti návykových látek vedlo mezi dětmi a dospívajícími k jejich nižšímu užívání, je ale naopak známa řada příkladů*

i z Česka, kdy zvýšení dostupnosti a příliš liberální postoje vedly k strmému nárůstu problémů. Když dovolíte, budu citovat výsledek jedné švédské studie. Ukázalo se, že děti z rodin, kde rodiče dětem zakazovali pít doma alkoholické nápoje, je pily méně, i když byly mimo dohled rodičů.

Podněty pro praxi

- Legitimním cílem při prevenci je oddálit kontakty dítěte nebo dospívajícího s návykovou látkou co do nejdále do budoucnosti, kdy jsou organismus i psychika zralejší a rizika relativně menší. O prevenci u této skupiny se podrobněji zmiňujeme v další části knihy.
- Rodiče dětí nebo dospívajících musí počítat s tím, že návykový problém dítěte nebo dospívajícího jakoby vrátí o několik let nazpět. Tím se nemyslí samozřejmě fyzický vývoj, ale citová vyzrálost, schopnost sebeovládání, sociální dovednosti apod. Tomu by měli rodiče přizpůsobit svoji výchovnou strategii a rozhodně si na takové dítě vyhradit podstatně více času než za normálních okolností.
- Situací v rodinách, kde se vyskytuje u dítěte závislost, se budeme ještě zabývat v souvislosti s rodinnou terapií.

Návykové problémy u žen

Příklady

- Poměr počtu přijetí do lůžkových zařízení pro poruchy vyvolané alkoholem byl v roce 1975 10,8 mužů na jednu ženu, kdežto v roce 1996 činil tento poměr už jen 2,6 mužů na jednu ženu. (PhDr. L. Csémy podle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky)
- Myslela jsem si, že mně se to stát nemůže. (Žena závislá na tlumivých lécích)
- Jedna žena závislá na alkoholu, která se u nás léčila, nechala malé dítě v čekárně dětského lékaře a šla shánět alkohol. Po léčbě ji stálo hodně úsilí, aby dostala dítě zpět do své péče.

Otázka: *Jak si vysvětlujete nárůst počtu závislých žen?*

Odpověď: *Svoji roli zde jistě hraje reklama na návykové látky, která je často zaměřena speciálně na ženy. Důležitá však bude konvergence neboli sbližování životního stylu mužů i žen, což s sebou nese kromě výhod i rizika. Jestliže se žena přizpůsobí pijáckým zvyklostem mužů, závislost u ní vznikne rychleji.*

Specifika působení návykových látek u žen

- Ženy bývají zpravidla ve vztahu k návykovým látkám a jiným rizikům, jako je hazardní hra, zdrženlivější a opatrnější. Tak lze vysvětlit relativně menší počet závislých žen v porovnání s muži.
- Ženy mají menší játra, a navíc jejich játra ve větší míře metabolizují hormony. To vede spolu s nižší hmotností, vyšším obsahem tuku v těle, nižší aktivitou příslušných enzymů a dalšími faktory k tomu, že návykové látky působí u žen silněji než u mužů.
- Zdravotní škody po návykových látkách nastávají u žen zpravidla dříve. Už dávka kolem 2 dl vína denně zvyšuje u žen riziko vzniku rakoviny prsu.
- Žena se mnohem častěji dostane do návykových problémů kvůli partnerovi, který pije nebo bere drogy, než muž kvůli takto orientované ženě.
- Užívání návykových látek včetně alkoholu u žen odsuzuje okolí více než u mužů.
- Ženy se v souvislosti s návykovým problémem dopouštějí méně často trestných činů a násilného jednání.
- Závislé ženy trpí častěji depresemi a úzkostí, ale méně časté u nich bývají poruchy osobnosti.
- Ženy mívají silnější pud sebezáchovy než muži.
- Ženám také většinou více záleží na tom, jak vypadají a jak působí na své okolí. Tím lze vysvětlovat mnohem častější samotářské pití. Naproti tomu mnohý muž se hrdě propíjí do deliria v restauraci a naprosto veřejně.
- U žen se prokázala souvislost mezi menstruačním cyklem a konzumem alkoholu. Období před menstruací je v tomto směru rizikovější.
- K specificky ženským problémům patří riziko poškození plodu v těhotenství v důsledku požívání alkoholu, kouření tabáku nebo v důsledku působení jiných návykových látek. Kromě fetálního alkoholového syndromu (abnormality

v oblasti hlavy a obličeje, narušený růst, postižení CNS) dochází asi 4× častěji k méně nápadným postižením, která se projevují „jen" nižším intelektem a častějšími poruchami chování, později i poruchami osobnosti a vyšší kriminalitě i častějším sexuálním poruchám. Plod je nejzranitelnější na počátku těhotenství, kdy o něm žena ještě nemusí vědět. Proto by měly všechny ženy, které nevylučují těhotenství, abstinovat.

- Závislá žena bývá častěji týrána, fyzicky napadána a sexuálně zneužívána.
- Většina žen se dokáže relativně snáze odpoutat od nevhodné společnosti lidí, kteří jsou závislí na alkoholu a jiných návykových látkách.
- Rodiny a děti závislých žen trpí jejich problémem často ještě více, než je tomu u mužů.
- Ženy si snadněji vytvářejí zdravější životní styl.

Podněty pro praxi

- Výše uvedené odlišnosti žen je třeba brát v úvahu i v prevenci a léčbě:
- Psychoterapie v čistě ženské skupině nebo nekoedukovaném programu pro ženy může být užitečná. Lze tak lépe zvládat traumatizující problémy, s nimiž by se jinak žena těžko svěřovala. Další výhodou je nižší riziko vzniku destruktivních sexuálních vztahů se závislými muži během léčby.
- Je sice pravda, že u žen bývá častější psychogenní mechanismus rozvoje závislosti, ale podstatnou roli zde často hrají i sociogenní mechanismy. Jestliže ženy vykonávají tzv. mužská zaměstnání, jsou u nich problémy s alkoholem častější. To je jasně sociogenní vliv. Terapeut by tedy měl brát v úvahu individuální rozdíly a potřeby a tomu přizpůsobovat léčbu.
- Ženy mají, co se týče problémů s alkoholem, při hledání pomoci větší zábrany. Proto by se mělo uvažovat o diskrétních formách časné a krátké intervence, jako je anonymní a internetové poradenství. Potřebná je např. krátká intervence u těhotných, kterou prováděli gynekologové. Podle některých autorů má příznivý efekt i jen to, že se gynekolog ptá na spotřebu alkoholu.

Návykové nemoci ve vyšším věku

Závislosti ve vyšším věku a jejich léčba budou ještě nabývat na významu úměrně tomu, jak ve většině vyspělých zemí stárne populace.

Příklady

- Provozovatelé hazardu v USA často organizují zájezdy důchodců do Las Vegas za zdánlivě velmi výhodných podmínek. Tamní zastavárny mají možná i proto zakázáno brát do zástavy ortopedické pomůcky a zubní protézy.
- Silným motivačním faktorem k léčbě bývá pro řadu českých závislých žen určitého věku to, aby jim rodina opět byla ochotna svěřovat vnoučata.

Otázka: *Vzniká závislost už v mladším věku a pokračuje do stáří, nebo vzniká až ve stáří?*

Odpověď: *Setkáváme se s oběma uvedenými možnostmi. V druhém případě (závislost vzniká až v pozdějších letech) je častá návaznost rozvoje závislosti na zátěžovou životní událost (odchod do důchodu, vážná nemoc nebo smrt manžela, velké problémy v rodině atd.).*

Specifika působení návykových látek ve vyšším věku

- Odolnost vůči návykovým látkám ve vyšším věku často klesá. Menší odolnost vůči alkoholu a návykovým látkám u starých lidí může být do jisté míry výhodou, protože související nepříjemné pocity mohou zvyšovat motivaci ke změně.
- Pokles tolerance ale zvyšuje riziko těžkých intoxikací.
- Lidé vyššího věku bývají častěji dlouhodobě léčeni léky (např. kvůli vysokému krevnímu tlaku, cukrovce a srdečním nemocem). Tyto léky mohou vstupovat do interakcí s alkoholem nebo jinými návykovými látkami a působit zdravotní komplikace. Velmi nebezpečná je kombinace běžných léků proti bolestem, jako jsou acylpyrin nebo ibuprofen, a alkoholu. Velmi riziková je také interakce alkoholu a léků proti cukrovce atd.
- Ke zdravotním škodám dochází u starší lidí rychleji než ve středním věku. Např. prostá opilost pronikavě zvyšuje krevní tlak a riziko cévních mozkových příhod. To se týká i lidé středního věku, tím pak spíše starších osob.

- Lidé vyššího věku častěji trpí chronickými bolestivými onemocněními, což u nich zvyšuje riziko vzniku závislosti na některých typech léků proti bolestem.
- Poruchy paměti v důsledku škodlivého užívání návykových látek (např. alkohol, diazepam) se ve vyšším věku často pojí s poruchami paměti jiného původu.
- Při léčbě starších pacientů se závislostí je třeba ještě ve větší míře pamatovat na léčení jejich tělesného stavu. Mnoho z nich trpí často nediagnostikovanými a neléčenými nemocemi.
- Častější bývá i nedostatek bílkovin a vitaminů, zejména skupiny B, objevuje se i celková podvýživa.
- Při léčbě závislých pacientů vyššího věku s poruchami paměti je třeba pamatovat na skutečnost, že i mozek staršího člověka má při abstinenci nemalou schopnost regenerace. I u těchto pacientů jsme zaznamenali často překvapivé zlepšení duševního stavu.
- Psychoterapie je ve vyšším věku možná a velmi vhodná.
- Pro dlouhodobou stabilizaci stavu je důležité pomoci staršímu pacientovi vytvořit fungující síť sociálních vztahů. Mohou pomoci např. kontakty z dřívějšího zaměstnání, oživení vztahů v rodině či, mezilidské vztahy, které člověk získá při pěstování nějaké záliby.
- Výsledky léčby závislostí ve vyšším věku mohou být příznivé, zejména pokud se daří vytvořit přiměřený (tj. nikoliv příliš hektický ani příliš prázdný) životní styl.

Podněty pro praxi

- Vytvořit „druhou kariéru“ znamená najít si uplatnění, které pomůže využívat schopností a dřívějších zkušeností, poskytne pocit užitečnosti, napomůže vytváření sítě sociálních vztahů, ale zároveň nepřetěžuje pacienta se závislostí ve vyšším věku.
- U osamělých pacientů vyššího věku s nedostatečnou sítí sociálních vztahů může síť vztahů dočasně nebo i dlouhodobě nahrazovat a doplňovat doléčování formou Anonymních alkoholiků, skupinové terapie nebo socioterapeutického klubu.

Návykové nemoci u duševně nemocných

Příklad

- Žena středního věku byla neúspěšně léčena pro deprese jen proto, že se styděla přiznat nekontrolované pití alkoholu. Při abstinenci se její stav rychle zlepšil. V tomto případě se ovšem nejednalo o kombinaci návykové a jiné duševní poruchy, ale nesprávně stanovenou diagnózu.

Většina duševně nemocných je škodlivým užívání alkoholu a závislostí ohrožena více než běžná populace. To komplikuje psychiatrickou léčbu interakcemi alkoholu a psychofarmak, nekvalitní spoluprací i jinak. Tam, kde dochází ke škodlivému užívání alkoholu nebo kde vznikla závislost, je třeba volit psychofarmaka, která nevstupují s alkoholem do interakcí. Odborník by u duševně nemocného, který škodlivé užívá alkohol či je závislý, měl provést krátkou intervenci (viz další část knihy), případně zprostředkovat souběžnou léčbu závislosti na alkoholu. Léčba závislosti a jiné duševní poruchy může následně probíhat (obvykle je třeba se zaměřit nejprve na nejakutnější problém), souběžně na dvou pracovištích nebo integrovaně na jednom pracovišti. Úspěšná léčba jednoho duševního problému často usnadní zvládání toho dalšího.

Interakce alkoholu a léků používaných při léčbě duševních poruch

Alkohol vstupuje do interakcí s řadou psychofarmak. Může se také jednat o neznámé interakce při kombinaci více látek. Toho by si měl být psychiatr vědom a volit u pacientů škodlivě užívajících alkohol jednoduchou a bezpečnou léčbu. Nabízíme příklady interakcí, před nimiž je třeba varovat:

- **Benzodiazepiny** v kombinaci s alkoholem vedou někdy k agresivitě a impulzivnímu jednání, i když častěji se prohlubuje útlum (riziko pádů a úrazů hlavy). Benzodiazepiny i v terapeutických dávkách vyvolávají rychle závislost s vleklými odvykacími obtížemi. Bažení po benzodiazepinech může vyvolat recidivu závislosti na alkoholu.
- Kombinace alkoholu a budivých látek s **antipsychotiky**: Tato kombinace zvyšuje riziko náhlé srdeční příhody a smrti. Alkoholový exces i zneužívání

budivých látek vede ke vzniku arytmií a dalších srdečních problémů. Lze předpokládat, že uvedená rizika se budou potencovat. Škodlivé užívání alkoholu je rizikový faktor maligního neuroleptického syndromu. Navíc u některých antipsychotik hrozí v kombinaci s alkoholem těžký útlum. Některá antipsychotika snižují záchvatový práh, riziko roste při podání při odvykacím stavu po alkoholu nebo benzodiazepinech.

- **Antidepresiva**. Nejzávažnější interakce nastávají při kombinaci alkoholu s antidepresivy I. generace. Některá antidepresiva do interakcí s alkoholem prakticky nevstupují (např. citalopram), jiná, a to i novější, ano a mohou při interakci vyvolávat těžký útlum. Escitalopram a bupropion zvyšují riziko epileptického záchvatu, proto je žádoucí opatrnost při jejich podávání během odvykacího stavu po alkoholu a tlumivých lécích.
- **Metadon** v kombinaci s alkoholem vyvolává hluboký útlum a zvyšuje riziko srdeční příhody.
- Alkohol a jiné látky vstupují do interakcí i s **řadou dalších léků**. Tyto interakce mohou pronikavě ovlivnit tělesné zdraví i duševní stav. Jako příklad lze uvést krvácení do trávicí trubice při kombinaci alkoholu a **ibuprofenu**.

Některé další problémy

- **Spolupráce při léčbě (compliance)**: Uvádí se, že asi 50 % pacientů se schizofrenií a schizoafektivní psychózou užívá méně než 70 % předepsaných léků. To se týká tím spíše těch, kdo škodlivě užívají alkohol nebo drogy. Tito pacienti častější vynechávají dávky léků nebo berou vyšší dávky kvůli kocovinám a problémům působeným abúzem.
- **Důsledky pro psychoterapii**: Někteří závislí hledají pro své obtíže psychologizující vysvětlení. Těžké dětství nebo zátěžová životní událost mohly hrát určitou roli, nelze je ale považovat za jedinou příčinu závislosti. Používat taková vysvětlení jako racionalizaci abúzu je nekonstruktivní. Škodlivé užívání alkoholu a tím spíše závislost na něm představuje pro psychoterapii jiné poruchy překážku. Často je proto třeba se nejprve zaměřit na zvládnutí návykového problému.
- **Důsledky pro vztahy a pracovní uplatnění**: Škodlivé užívání alkoholu a jiných látek vede k psychologickým, zdravotním, sociálním a dalším komplikacím. Ty se pak jako v bludném kruhu podílejí na rostoucích problémech

s alkoholem. Závislým na alkoholu se doporučuje během prvního roku abstinence zaměřit především na její udržení. Tím se přeruší zmíněné bludné kruhy a vytvoří se podmínky pro zvládání jiných problémů.

Podněty pro praxi

- Je vhodné se ptát na spotřebu alkoholu a drog nejen za den, ale i za delší období s ohledem na možné pití v tazích, např. o víkendech. Podobně jako u jiných skupin je také vhodné zjišťovat, jaké působí alkohol a jiné látky problémy v různých oblastech života.
- Prakticky důležité je i to, jestli si dotyčný např. před pitím alkoholu vysadí léky, nebo zda riskuje či přímo vyvolává interakce léků a návykové látky.

3

Léčba návykových nemocí obecně

Léčba využívá více postupů a je dlouhodobá

Z předchozího textu jasně vyplývá, že závislost nemá jedinou příčinu, proto se také při léčbě používá více postupů. Uvedené lze ilustrovat na příkladu léčebného programu, který před lety vytvořil doc. Skála. Jeho léčebný program začínal s jedinou metodou, a to averzivním podmiňováním[9]. K tomuto skromnému začátku postupně přibývaly další prvky léčby jako skupinová terapie, socioterapeutický klub, rodinná terapie atd. a tak vznikal komplexní a účinný program. Analogickým příkladem ze zahraničí je akupunkturní detoxifikace pro závislé na nealkoholových drogách, jejímž autorem je dr. M. Smith. K ošetřování bodů ušní akupunktury se v různých částech světa podle místních podmínek a potřeb pacientů přidávalo toxikologické sledování, využívání zklidňujících léčivých čajů, program dvanácti kroků (viz dále), hromadná terapie (např. čistě ženské skupiny), relaxační a dechová cvičení, sociální pomoc, poradenství, vzdělávání a příprava na zaměstnání a další prvky, takže vznikaly komplexní a intenzivní programy.

Léčba závislostí by měla být pokud možno dlouhodobá a intenzivní. To často vyžaduje, aby pacient využíval nabídek různých zařízení (např. na střednědobou léčbu pro závislost na drogách může navazovat dlouhodobý pobyt v terapeutické komunitě, nebo se závislý na alkoholu zároveň léčí v příslušném ambulantním zařízení a kromě toho dochází na setkání Anonymních alkoholiků). Proto je důležité,

[9] Averzivní podmiňování se dnes při léčbě závislostí nepoužívá a považuje se za překonané.

aby o sobě jednotlivá zařízení věděla a aby dobře spolupracovala. Při léčení návykové nemoci je třeba mít na paměti, že se jedná o chronický problém, který vyžaduje dlouhodobou léčbu. Taková léčba je úspěšnější.

Krátká intervence

Počet lidí, kteří trpí návykovou nemocí nebo jsou jí ohroženi, činí ve středoevropských zemích řádově desítky procent populace. Patří sem nejen osoby, které jsou závislé na alkoholu, tabáku a jiných látkách, ale i ti, kdo návykové látky škodlivě užívají. Navíc jsou zde rozšířené i problémy působené hazardem i jiné návykové nemoci. V porovnání s tím je počet odborníků specializovaných na léčbu těchto poruch nepatrný. Tuto nepříznivou situaci může ovlivnit, jen když se do prevence a léčby zapojí i další lidé, např. sociální pracovníci, praktičtí lékaři, psychologové, učitelé i ti, kdo zastávají odpovědná postavení v pracovním prostředí. I kdyby nebyli zvláště efektivní a pomohli v okruhu své působnost např. jen každému desátému člověku, bude se jednat o ohromná absolutní čísla. O krátké intervenci podrobněji dále.

Dva klíčové objevy při léčení závislostí

Patří sem vznik organizace Anonymní alkoholici ve 40. letech 20. století a pak koncem 20. století práce s motivací. O obou těchto metodách pojednáme podrobněji dále.

Stupňovitá péče a „matching“

Stupňovitá péče znamená použití efektivní a nejméně zatěžující intervence. To zvyšuje pravděpodobnost, že pacient léčbu přijme. Např. pacientovi škodlivě užívajícímu alkohol nebudeme doporučovat pobytovou léčbu, když v tomto případě postačuje krátká intervence.

Matching: Pojem stupňovitá péče se do jisté mír překrývá s tím, co se anglicky nazývá matching. Míní se tím přiřazení nejvhodnějšího typu léčby tomu kterému

pacientovi podle jeho současných potřeb a také s ohledem na dostupné možnosti. Např. určitý pacient závislý na drogách s akutními tělesnými a duševními problémy není schopen léčby v nezdravotnické terapeutické komunitě, ale taková léčba bude velmi vhodná, až se jeho stav zlepší.

Právní rámec pobytové léčby

- Může se jednat o léčbu dobrovolnou, byť se k ní pacient rozhodl pod tlakem okolností anebo v důsledku využití technik posilování motivace.
- Další možností je léčba nařízená na základně nebezpečnosti sobě nebo okolí. Část těchto pacientů se podaří po odeznění akutního stavu získat k léčbě dobrovolné.
- Existuje také možnost tzv. ochranné léčby nařízené soudem pro trestný čin spáchaný vlivem návykové nemoci.

Některé zvláště důležité formy léčby návykových nemocí

Otázka: *Kolik je u nás závislých?*

Odpověď: *Jestliže do toho budeme počítat i závislé na tabáku, jedná se řádově o miliony osob. A to nemluvím o tzv. závislých na práci, internetu nebo lidech s poruchami příjmu potravy. Jen počet patologických hráčů u nás může dosahovat 100 000 osob. A k tomu je třeba připočítat i jejich rodiny, které návykovou nemocí otce, syna, dcery nebo matky často trpí ještě více než závislý člověk. To už se jistě pohybujeme v řádu milionů lidí.*

Otázka: *Je vůbec v silách nějakého zdravotnictví na světě tak ohromnému počtu lidí pomoci?*

Odpověď: *Do jisté míry ano, viz dále.*

Poměr cena versus efektivita

Z hlediska celospolečenského jsou nejdůležitější postupy, které pomohou co největšímu počtu lidí s vynaložením relativně malých nákladů a s malými nároky na čas odborníků, kterých je nedostatek. O jaké postupy se konkrétně jedná?

Některé postupy s velmi příznivým poměrem cena versus efekt

Postup	Charakteristika
Svépomocné organizace typu Anonymních alkoholiků, hráčů nebo narkomanů	Organizace Anonymní alkoholici vznikla v r. 1935 v USA. Jedná se o svépomocnou organizaci bez účasti profesionálů.
Socioterapeutický klub	Na rozdíl od Anonymních alkoholiků vede socioterapeutický klub zpravidla odborník.
Svépomocné příručky	Poskytují závislému a jeho rodině informace o efektivních postupech jak závislost překonávat. Mohou představovat doplněk a za určitých příznivých okolností i alternativu k odborné péči.
Časná a krátká intervence	Je časově nenáročná a probíhá např. na úrovni praktických lékařů, učitelů, v pracovním prostředí nebo za pomoci odborníků, kteří nejsou přímo specializováni na léčbu závislostí.
Práce s velkou skupinou (hromadná terapie)	Může probíhat ambulantně, v rámci ústavní léčby, pro závislé, pro jejich příbuzné a pro závislé a příbuzné současně. Počet účastníků přesahuje 12, často je podstatně vyšší.

Je pochopitelné, že právě výše uvedené postupy nás budou obzvláště zajímat a budeme jim věnovat větší pozornost.

Třináct principů efektivní léčby závislosti na drogách

Uvedené principy volně cituji podle amerických pramenů. Nebylo by poctivé tvrdit, že léčba u nás, v USA i v jiných zemích uvedeným zásadám dokonale odpovídá. Tyto principy představují spíše jakýsi ideál, kterému se je třeba přibližovat.

1. Každá léčba se nehodí pro každého. Pro pacienta je třeba zvolit právě takovou léčbu, které je pro něj nejvhodnější.
2. Léčba by měla být rychle dostupná.
3. Léčba by měla reagovat na různé potřeby pacienta včetně zdravotních, psychologických, sociálních a právních.
4. Léčba by měla být dostatečně pružná a reagovat na měnící se potřeby pacienta.
5. Pro efektivitu léčby je kriticky důležité její trvání, delší léčba přináší lepší výsledky.
6. Léčba by měla zahrnovat individuální nebo skupinové poradenství a kognitivně behaviorální postupy.
7. U některých pacientů je důležitou součástí léčby podávání vhodných léků.
8. Pacienti, kteří trpí kromě závislostí i jinou duševní chorobou, by měli být léčeni pro obojí.
9. Detoxifikace sice pomáhá překonat odvykací stav, ale je pouze prvním stadiem léčby. Sama o sobě má malý efekt.
10. Efektivní léčba nemusí být dobrovolná. Přijetí léčby, setrvání v ní a její výsledek může často příznivě ovlivnit tlak ze strany rodiny, zaměstnavatele nebo úřadů.
11. Během léčby je třeba zjišťovat, zda nedochází k porušování abstinence.
12. Léčba by měla zahrnovat i vyšetření na HIV/AIDS, žloutenky, tuberkulózu a další infekční nemoci, které jsou u závislých častější než v běžné populaci.
13. Překonání závislosti je většinou dlouhodobý proces a může vyžadovat opakování léčby. Účast ve svépomocných skupinách po léčbě zlepšuje výsledky léčby.

4

Konkrétní terapeutické postupy v abecedním pořadí

Abstinence

Naprostá abstinence je pro jedince s rozvinutou formou závislosti mnohem snazší, než když se pokoušejí např. o „pití s mírou“. Důvod je zřejmý. I malá dávka látky, na které je dotyčný závislý, vyvolá silné bažení. Zvládat takové bažení je nepříjemné, vyčerpávající a nebezpečné. To je třeba pacientům vysvětlit.

Lze také připomenout, že abstinence je mnohem rozšířenější, než se většina lidí u nás domnívá. Podle materiálů Světlové zdravotnické organizace v celosvětovém měřítku abstinence od alkoholu jasně převažuje. Rčení „normální je abstinovat“ není proto nadnesené, ale vystihuje skutečnost.

Příklad

- Svého času jsme požádali muže ústavně léčené pro závislost, aby odhadli procento abstinentů mezi českými dospělými. Jejich odhady se pohybovaly v řádu desetin procenta. Skutečnost je úplně jiná.
- Podle zprávy Světové zdravotnické organizace z roku 2014 činil v roce 2010 v Česku podíl osob ve věku nad 15 let abstinujících posledních 12 měsíců od alkoholu 10,9 %. Pro srovnání: od alkoholu v USA posledních 12 měsíců abstinovalo 31,1 % osob starších 15 let.

- Důvody k abstinenci mohou být různé. Patří k nim plánované nebo probíhající těhotenství, kojení, nemoc, kterou alkohol zhoršuje, to, že se někdo pod vlivem alkoholu špatně ovládá, je závislý atd. Naprostá abstinence od alkoholu se také doporučuje coby prevence dospělým dětem závislých rodičů.

Abstinenti od dětství a lidé, kteří začali abstinovat v pozdějším věku

Těch, kdo nikdy nepili alkohol, bylo v Česku 2,6 %. Osob, které začaly abstinovat v pozdějším věku, bylo 8,4 %, tedy podstatně více. U těch, kdo začali abstinovat v pozdějším věku, předpokládáme především zdravotní důvody. Počet osob, které abstinovaly v posledních 12 měsících, je v porovnání s jinými zeměmi poměrně malý.

Celkový počet osob starších 15 let, které abstinovaly od alkoholu v posledních 12 měsících	
Česko	10,9 %
Slovensko	34,2 %
Polsko	48,3 %
Německo	19,7 %
Rakousko	22,6 %
Maďarsko	18,6 %
USA	31,1 %
Celý svět	61,7 %

Abstinence od dětství a abstinence v pozdějších letech

Abstinence od alkoholu je v Česku nejen možná, ale dokonce mnohem častější, než si laici uvědomují. Mezi těmi, kdo za posledních 12 měsíců nepili alkohol, převažovaly osoby, které alkohol dříve pily, nad celoživotními abstinenty. Lze předpokládat, že řadu z nich přivedly k abstinenci vážné zdravotní důvody. Je tedy

nesprávné porovnávat zdravotní stav osob, které přestaly pít alkohol ze zdravotních důvodů, s lidmi, kteří alkohol pili zdrženlivě. To se často dělo a u veřejnosti tak vznikala zkreslená očekávání, co se alkoholu týče. Alkohol se podle materiálů Světové zdravotnické organizace podílí podstatným způsobem např. na úrazech a dalších násilných příčinách smrti, dopravních nehodách, otravách, jaterních onemocněních, nádorech, onemocnění pankreatu atd.

Abstinence ve světě

Celosvětově je abstinence od alkoholu rozšířenější než jeho pití. Podle materiálů WHO abstinovalo od alkoholu v posledních 12 měsících 61,7 % osob starších 15 let. Z nich 13,7 % přestalo pít alkohol v pozdějších letech a téměř polovina dospělé populace alkohol nepila nikdy.

Komu je vhodné doporučit naprostou abstinenci

Pracovníci všech klinických oborů by měli abstinenci od alkoholu doporučovat jako nejbezpečnější možnost pacientům, kteří pijí alkohol problémově nebo jsou na něm závislí. Zjistilo se, že u osob zneužívajících alkohol a závislých na něm je abstinence od alkoholu spojena s nižší úmrtností, nežli je tomu u těch, kdo pití alkoholu pouze omezí, byť i to má určitý efekt. Naprostá abstinence je nejvhodnější možností i u řady jiných problémů a situací.

Komu doporučit naprostou abstinenci?

- Závislým na alkoholu.
- Nemocným s chorobami, které alkohol zhoršuje (nemoci jater, epilepsie, onemocnění slinivky břišní a mnohá další).
- Těm, kdo jsou léčeni léky, které vstupují do interakcí s alkoholem.
- Pracovníkům, kteří se věnují rizikovým činnostem. Ty je třeba informovat, že výkonnost je podstatně zhoršená i v kocovině.
- Osobám se zhoršeným sebeovládáním a sklony k násilí.
- Těhotným a kojícím ženám i ženám, které těhotenství nevylučují.
- Dětem a dospívajícím. Otravy u nich nastávají i po malých dávkách, závislost se rozvíjí rychle, existuje vyšší riziko poškození mozku, mají častěji problémy s ilegálními drogami atd.

- Závislým na nealkoholových drogách. Předejde se tak možnému přesmyku ze závislosti na ilegální droze na závislost na alkoholu.
- Patologickým hráčům, protože alkohol zhoršuje jejich sebeovládání.
- Dospělým dětem závislých rodičů a dalším osobám se zvýšeným rizikem rozvoje závislosti.

Podnět pro praxi: Zveřejnit střízlivost

Pacientům závislým na alkoholu, kteří abstinují, doporučujeme „zveřejnit střízlivost“. Tím máme na mysli, aby informovali o svém rozhodnutí abstinovat rodinu, nejbližší přátele a spolupracovníky. Přináší to řadu výhod:

- Informovaní lidé v okolí to většinou přijmou a předejde se tak rizikovým situacím v budoucnu.
- Je to zároveň test. Pokud by někdo nebral tuto informaci v úvahu, bude bezpečnější se mu vyhýbat.
- Zmíněné odmítnutí „jednou provždy“ má psychologický efekt a může motivovat k trvalé střízlivosti.

Důvody, proč dotyčný abstinuje, je možné sdělit, ale není to nutné. Jeden deset let abstinující muž se svěřil s tím, že má těch deset let připravené vysvětlení pro svoji abstinenci. Toto vysvětlení ale nikdy nepoužil. Nikoho totiž nezajímalo.

Abstinence v různých situacích

Následující seznam 50 situací se rozstříhá na proužky papíru a účastníci náhodně vytahují jednotlivé situace. Pak mohou popsat (případně předvést), v čem bude uvedená situace jiná při abstinenci. Případně lze pro jednotlivé účastníky příslušné situace cíleně vybírat. Smyslem techniky je (kromě nácviku příslušných dovedností) připomenout, že uzdravení vyžaduje přizpůsobení řady stránek života.

Abstinence v různých situacích, typické situace
Typické situace

1. Střízlivé vstávání.
2. Abstinenti čekají na dopravní prostředek.
3. Abstinenti po hádce v rodině.
4. Střízlivá oslava osobního úspěchu.
5. Abstinenti a velká rodinná oslava.
6. Abstinenti a nečekaný problém v práci.
7. Abstinenti a setkání s rizikovým známým.
8. Abstinenti potkají někoho, kdo neví o jejich problému a navrhuje cosi rizikového.
9. Abstinenti a nuda
10. Střízlivé zvládnutí situace, kdy odpadlo doléčování.
11. Abstinenti a výběr televizního programu.
12. Abstinenti a drobný společenský rozhovor.
13. Abstinenti v situaci, kdy někdo důležitý nepřišel na schůzku.
14. Abstinenti a spánek.
15. Abstinenti se vrací z práce domů.
16. Abstinenti obědvají (ve všední den).
17. Abstinenti obědvají (ve sváteční den).
18. Abstinenti a samota.
19. Abstinenti a únava.
20. Střízlivé hospodaření s penězi.

21. Abstinenti a nemoc (např. chřipka).
22. Abstinenti a kultura.
23. Abstinenti, vztahy a sex.
24. Abstinenti a příroda.
25. Abstinenti a nedůvěra ze strany okolí.
26. Abstinenti a hledání zaměstnání.
27. Abstinenti poprvé po léčbě v práci nebo ve škole.
28. Abstinenti a zábava.
29. Abstinenti a organizace času.
30. Jak zvládají abstinenti stres.
31. Abstinenti jednají s úřady.
32. Abstinenti a tělesná bolest.
33. Abstinenti a hněv.
34. Abstinenti a smutek.
35. Abstinenti a nečekané setkání se spouštěčem.
36. Abstinenti a nabídka alkoholu, drog nebo hazardní hry.
37. Abstinenti a bažení.
39. Abstinenti jdou do práce.
40. Abstinenti cvičí nebo sportují.
41. Střízlivý večer.
42. Střízlivá snídaně.
43. Střízlivá výživa, vaření apod.
44. Abstinenti a sdělovací prostředky.
45. Abstinenti a péče o zevnějšek, oblékání atd.
46. Abstinenti a vztahy v širší rodině (tchyně, prarodiče atd.)
47. Abstinenti a nemoc v rodině.
48. Jaké mají abstinenti držení těla a jak se pohybují?
49. Jak abstinenti hovoří a jaké výrazy používají?
50. Jak tráví abstinenti dovolenou?

Al-Anon

Jeden významný rodinný terapeut označil svépomocné skupiny Al-Anon za „pramáti rodinné terapie závislosti na alkoholu“. Tyto svépomocné skupiny jsou určené především manželkám mužů závislých na alkoholu a ve Spojených státech se rozšířily v 50. letech 20. století. Organizace Al-Anon pracuje na stejných principech dvanácti kroků jako Anonymní alkoholici. Ve velkých amerických městech je běžné, že schůzky Al-Anon se odehrávají ve stejném čase jako setkání Anonymních alkoholiků a v jejich těsné blízkosti, takže manželé nebo partneři tam mohou společně přijít a společně se vracet domů poté, co se každý zúčastnil své oddělené skupiny. Teoretici, zejména z řad behaviorálních terapeutů, mohou namítat, že přiznání si bezmocnosti vůči manželovu pití neodpovídá skutečnosti, protože manželky mají řadu dobrých možností, jak chování partnera ovlivňovat. Připomínám, že „přiznání si bezmocnosti“ může být užitečný terapeutický paradox, který ženu závislého partnera více orientuje na její vlastní záležitosti, činí ji na manželově chování méně závislou a oslabuje její tendenci přebírat za chování manžela nadměrnou odpovědnost. Namísto péče o blaho manžela bude více sledovat vlastní zájmy a prospěch dětí. Kromě toho je třeba brát v úvahu skutečnost, že při obrovském počtu závislých je obtížné všem jejich partnerkám a dalším příbuzným poskytovat profesionální pomoc, i kdyby o ni stáli. Po organizaci typu Al-Anon v České republice nepochybně existuje velká potenciální členská základna. Kontakt a další informace v češtině byly v říjnu 2017 na adrese: http://alanon.cz.

Anonymní alkoholici a podobné organizace

Ke vzniku organizace Anonymních alkoholiků se váže následující příhoda. Bill Wilson byl považován za „nevyléčitelného alkoholika“. Jeho příběh je barvitě popsán v základní knize Anonymních alkoholiků (Alcoholics Anonymous, v roce 1993 to bylo její 45. vydání). Těsně předtím, než mu jeho přítel zatelefonoval, prožíval Bill toto: „Ke konci toho černého listopadu jsem seděl v kuchyni a pil. S jistým uspokojením jsem si uvědomil, že po domě je poschováváno dostatek ginu na celou noc a následující den. Manželka byla v práci. Uvažoval jsem o tom, jestli se mám odvážit umístit plnou láhev ginu blízko čela naší postele. Před rozbřeskem ji budu potřebovat.“

Zmíněný Bill, povoláním obchodník, začal abstinovat. Jednou se ale během pracovní cesty ocitl v krizi. Za této situace ho napadlo zatelefonovat Bobovi Smithovi, povoláním lékaři, který byl také těžce závislý na alkoholu. Bill mu nabídl pomoc a zeptal se ho, zda něco nepotřebuje. Ke svému překvapení Bill zjistil, že ho bažení po alkoholu okamžitě přešlo. Tato historka se bezprostředně váže ke vzniku organizace Anonymních alkoholiků v roce 1935 a k jednomu z jejích základních principů, tj. prostřednictvím pomoci druhým pomáhat sobě.

Doba vzniku je důležitá z více důvodů. Anonymní alkoholici vznikli dlouho předtím, než se objevily první terapeutické komunity, i předtím, než se začala při léčbě návykových nemocí používat skupinová terapie. Bez nadsázky lze říci, že Anonymní alkoholici předběhli svoji dobu, a tím lze také vysvětlit nepochopení ze strany odborné veřejnosti, jemuž byli zpočátku vystaveni.

Otázka: *Myslíte si, že Anonymní alkoholici mají skutečně takový význam? Kolik mají zhruba členů?*

Odpověď: *Jedná se o organizaci prakticky s celosvětovým působením. V současnosti (rok 2017) se odhaduje, že má tato organizace více než dva miliony aktivních členů ve více než 170 zemích. Kromě toho Anonymní alkoholici podstatně ovlivnili další formy léčby závislých, včetně amerických terapeutických komunit pro závislé na drogách, jako byl Synanon.*

Otázka: *Jaký je rozdíl mezi Anonymními alkoholiky a programem dvanácti kroků?*

Odpověď: *Oněch zmíněných dvanáct kroků spojuje s drobnými obměnami Anonymní alkoholiky a sesterské organizace, které vznikly po jejich vzoru později. Další informace viz webové stránky organizace Alcoholics Anonymous www.aa.org nebo její české sekce www.anonymnialkoholici.cz.*

Některé organizace, které vznikly po vzoru Anonymních alkoholiků, působí i v Česku (2017)

- Al-Anon (pro manželky nebo partnerky závislých na alkoholu)
- Alateen (pro dospívající děti z rodin, kde se vyskytuje závislost na alkoholu)

- Narcotics Anonymous (Anonymní narkomani)
- Gamblers Anonymous (Anonymní gambleři)
- Anonymní pornoholici

Některé další organizace

- Parents Anonymous (pro rodiče, jejichž děti jsou závislé na alkoholu a drogách)
- Smokers Anonymous (Anonymní kuřáci)
- Marijuana Anonymous (pro závislé na marihuaně)
- Overeaters Anonymous (Anonymní přejídači)
- Workaholics Anonymous (Anonymní workaholici pro „závislé na práci“)
- Debtors Anonymous (Anonymní dlužníci)

Tento výčet není zdaleka úplný, údajně se program 12 kroků uplatňuje při léčbě asi stovky problémů a chorob. To má i jisté praktické výhody. Tak např. závislí na nealkoholových drogách nebo patologičtí hráči se mohou podle potřeby účastnit i setkání Anonymních alkoholiků. To je důležité zejména v menších městech, kde jiná svépomocná organizace než Anonymní alkoholici často není. Lze toho využít i v krizi, kdy člověk potřebuje k zvládnutí obtížného období větší počet setkání, než by mu mohli nabídnout např. Anonymní hazardní hráči.

Příklad

► Před lety jsem se účastnil setkání organizace Anonymní alkoholici na severu USA, blízko místa, kde tato organizace vznikla. Jednalo se o velkou akci, účastníci závislí na alkoholu i drogách zaplnili rozlehlou přednáškovou síň tamního kostela. Setkání působilo vřele a laskavě. Atmosféra upřímné snahy si pomáhat byla pro efektivitu organizací typu dvanácti kroků také důležitá. Na zmíněném setkání mi imponovala ještě další věc. Byla to skutečnost, že účastníci byli nejrůznějšího věku, od dospívajících až po důchodce, a že věkové rozdíly ani rozdíly v sociálním postavení nijak nebránily vzájemnému přijetí a pochopení. Podobnou zkušenost uvádějí i naši pacienti, kteří chodí na setkání Anonymních alkoholiků v Praze.

Jak vypadá setkání Anonymních alkoholiků a sesterských organizací

Základní pravidla

- Setkání zahajuje, končí a řídí volený sekretář.
- Účastnící se oslovují zásadně křestními jmény a respektuje se anonymita.
- Když začíná někdo hovořit, představuje se obvykle takto: „Jsem… (křestní jméno) a jsem alkoholik.“
- Ten, kdo hovoří, by neměl být přerušován a neměly by mu být kladeny otázky.
- Ti, kdo jsou pod vlivem alkoholu, se sice mohou zúčastnit, nesmí ale mluvit.

Typický průběh setkání

- Přivítání nováčků.
- Společná modlitba míru. („Ať dokáži přijmout to, co nemohu změnit, dostanu odvahu změnit to, co změnit mohu, a moudrost rozpoznat jedno od druhého.“) Případně lze přečíst 12 kroků nebo jiné tradiční materiály.
- Vyprávění osobních příběhů.
- Tyto příběhy obvykle vyvolají u dalších členů vlastní podobné vzpomínky anebo jiné asociace.
- Krátká přestávka, při které se podává káva, čaj a lehké občerstvení, napomáhá větší uvolněnosti a v případě delších setkání i tomu, aby se udržela pozornost.
- Často se také pořádá sbírka, při níž účastníci dobrovolně a podle možností přispívají malými částkami na provozní náklady.
- Na závěr se zařazuje modlitba a z praktických důvodů často i informace o dalším setkání.

Alternativou a doplňkem k výše popsanému velkému (otevřenému) setkání, jehož se účastní i veřejnost, jsou malá setkání orientovaná na osobní problémy členů a setkání důkladně rozebírající některý z 12 kroků.

Tzv. patronství

Organizace typu Anonymních alkoholiků mají důkladně rozpracovaný systém patronství. V jeho rámci poskytuje zkušený a déle abstinující člen organizace oporu, radu i povzbuzení nováčkovi. Často mu také dá pro případ krize své telefonní číslo.

Otázka: *Řekněme, že někdo chci založit skupinu Anonymních alkoholiků někde na venkově. Koho bych měl žádat o povolení? Ústředí organizace v New Yorku?*

Odpověď: *Podle tzv. „Dvanácti tradic" Anonymních alkoholiků a sesterských organizací jsou jednotlivé skupiny autonomní a jedinou podmínkou účasti je touha přestat pít, brát drogy, hazardně hrát apod. O dovolení tedy nemusíte nikoho žádat. Předpokládá se, že nebudete od nikoho vně své skupiny požadovat finanční příspěvky a že budete finančně i jinak soběstační. Anonymní alkoholici a sesterské organizace se odmítají angažovat politicky, v reklamě apod., aby se mohli soustředit na to podstatné ve své činnosti, což je vzájemná pomoc. Přece jen bude ale vhodné s některou existující skupinou Anonymních alkoholiků spolupracovat, abyste se seznámili s jejím fungováním. Anonymní alkoholici v České republice mají snadno zapamatovatelnou adresu www.anonymnialkoholici.cz. Tam jsou také místa a časy setkání včetně těch, která probíhají v angličtině a ruštině.*

Podněty pro praxi

- Dále uvedených dvanáct kroků Anonymních alkoholiků by mohlo ateisticky orientované závislé odradit. Zde se doporučuje zdůrazňovat, že Anonymní alkoholici a sesterské organizace se neváží ke konkrétnímu náboženství. Např. „silou větší než naše" se může mínit i pomáhající skupina, společenství lidí s podobným problémem, případně zkušenosti lidstva, které se s návykovými problémy potýká od pradávna.
- Anonymní alkoholici používají určité rituály a opakují určité formulace (např. Modlitbu míru). To pomáhá členům častým opakování si tyto formulace a zásady vrýt hluboko do paměti. Takové nadbytečné učení je pak odolné i vůči stresu i bažení.
- Pro zajímavost dodávám, že jeden náš bývalý pacient závislý na alkoholu už mnoho let abstinuje. Je aktivní v organizaci Anonymní alkoholici a zároveň byl členem komunistické strany. Nikomu z jeho známých z organizace Anonymních alkoholiků to nevadilo.

- Na jednu doléčovací skupinu přišlo přibližně 15 mužů, kteří po léčbě abstinují. Jeden z nich abstinoval 19 let, další dva 13 a 9 let a mnozí jiní déle než rok. Jeden mladší muž, který prodělával pobytovou léčbu, se jich zeptal na Anonymní alkoholiky. Odpovědi zkušených abstinentů lze přibližně rozdělit do dvou skupin. Ti první chodili na setkání Anonymních alkoholiků po mnoho let často, někteří i denně. Další využívali jiné formy doléčování a Anonymní alkoholiky měli v záloze. Např. 9 let abstinující vysokoškolák na setkání Anonymních alkoholiků téměř nedocházel. Před minulými Vánocemi měl krizi, a tak chodil mezi Anonymní alkoholiky nějakou dobu každý den.
- Jedna z výhod Anonymních alkoholiků, Anonymních narkomanů a Anonymních gamblerů je pružnost. Není se třeba předem objednávat, když dotyčný cítí, že to potřebuje, tak tam prostě jde. To je důležité zvláště kolem vánočních svátků, o prázdninách a při cestách do ciziny, kdy jiné formy pomoci nejsou vždy dostupné.
- Zní to možná paradoxně, ale naše vlastní zkušenosti i zkušenosti ze zahraničí svědčí o tom, že založení svépomocné organizace typu Anonymních alkoholiků může iniciovat i odborný pracovník, který závislý nikdy nebyl. V tom případě může dočasně převzít roli, kterou v organizaci plní předseda, a po první schůzce nebo v jinou vhodnou dobu se stáhnout a nechat účastníky pracovat samostatně. Tento postup jsme zvolili, když jsme zakládali jako první v České republice Anonymní gamblery. V zahraničí i u nás je naprosto běžné, že se postupy typu dvanácti kroků používají společně s dalšími formami léčby poskytované profesionály.
- V odborné literatuře se lze setkat s pojmem „facilitace programu dvanácti kroků". Jedná se o přípravu na lepší využívání organizací typu Anonymních alkoholiků za pomoci profesionálního terapeuta. Profesionální pracovník tedy vlastně provádí jakousi preterapii a podpůrnou terapii zaměřenou na lepší přijetí účasti v organizaci Anonymních alkoholiků. To je podstatně více než jen tolerování takové terapie a toho, že souběžně probíhá s jinou léčbou. Užitečnost profesionálního pracovníka v tomto směru může spočívat např. v tom, že pomůže pacientovi akceptovat jeho závislost a poskytne mu informace o efektivitě programů typu Anonymních alkoholiků. Výzkumy týkající se efektivity léčby, zejména rozsáhlá multicentrické studie organizovaná National Institute on Alcoholism and Alcohol Abuse (NIAAA), ukázala, že takový přístup je nejméně stejně efektivní jako posilování motivace a kognitivně-behaviorální terapie.

- Spolupráce s Anonymními alkoholiky je užitečnou součástí léčby závislých pacientů s jinou duševní nemocí. Existují také doklady o příznivém vlivu Anonymních alkoholiků u závislých na nealkoholových drogách. To je prakticky důležité, protože dostupnost skupin Anonymních narkomanů je podstatně menší, než je tomu v případě Anonymních alkoholiků.

Anonymní alkoholici a podobné organizace: 12 kroků

Příklad z praxe

► Za autorem přišel neohlášen bývalý pacient, který odešel předčasně z pobytové léčby. Byl to muž středního věku a působil vyčerpaným dojmem. Byl sice střízlivý, ale vysloveně bezradný. Autor se mu nemohl důkladně věnovat. Omezil se na doporučení, aby chodil denně na setkání Anonymních alkoholiků a zrušil svůj vedlejší pracovní poměr. Onen muž se tím opravdu řídil. V době vzniku tohoto rukopisu abstinuje, dochází na setkání Anonymních alkoholiků vícekrát týdně a v jedné z těchto skupin zastává funkci sekretáře.

12 kroků Anonymních alkoholiků a podobných organizaci využívají i profesionálové. Profesionál může např. pacientovi pomoc překonat předsudky, upozornit ho, že o účinnosti pravidelného docházení na setkání Anonymních alkoholiků existují přesvědčivé doklady, nebo mu poskytnout příslušný kontakt.

Dvanáct kroků

1. Přiznali jsme svoji bezmoc vůči alkoholu, naše životy začaly být neovladatelné.
2. Dospěli jsme k víře, že síla větší než naše nás může vrátit duševnímu zdraví.
3. Rozhodli jsme se předat svoji vůli a svůj život do péče Boha tak, jak ho chápeme.
4. Provedli jsme důkladné a nebojácné sebezpytování, inventuru sebe samých.
5. Přiznali jsme Bohu, sami sobě a jiné lidské bytosti přesnou povahu svých chyb.
6. Byli jsme zcela svolní s tím, aby Bůh odstranil všechny tyto naše charakterové vady.

7. Pokorně jsme ho požádali, aby naše nedostatky odstranil.
8. Sepsali jsme seznam lidí, kterým jsme ublížili a kterým to chceme vynahradit.
9. Rozhodli jsme se provádět tyto nápravy ve všech případech, kdy to situace dovolí, s výjimkou těch situací, kdy by takové počínání druhým ublížilo.
10. Pokračovali jsme v provádění morální inventury, a když jsme pochybili, pohotově jsme to přiznali.
11. Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalovali svůj vědomý styk s Bohem, jak jsme ho chápali, a modlili se pouze za to, aby se nám dostávalo poznání jeho vůle a síly ji uskutečnit.
12. Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se duchovně probudili, snažili jsme se předávat toto poselství ostatním alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech svých záležitostech.

Otázka: *Zní to dost staromódně, nemohlo by to někoho odradit?*

Odpověď: *Ano, takové riziko existuje. Na druhou stranu je tradice pro Anonymní alkoholiky spíše výhodou než přítěží. Terapeut udělá dobře, když pacientovi vysvětlí racionální stránku zmíněných kroků. Tak Bateson považuje první a druhý krok za terapeutický paradox. Závislý na alkoholu se dříve snažil dokazovat si pokusy o kontrolované pití, že závislý není. Jeho přiznáním si bezmocnosti vůči alkoholu tento motiv odpadá a závislý je paradoxně schopen své záležitosti podstatně lépe zvládat. Jednání podle devátého kroku pomáhá rozvíjet zdravé emoce, jako jsou laskavost nebo vděčnost. Osobně si zvláště cením desátého kroku, který popisuje změnu k lepšímu ne jako jednorázovou záležitost, ale jako dlouhodobý, prakticky celoživotní úkol. To je v souladu s tím, o čem jsme se už zmiňovali v souvislosti s příčinami návykových nemocí, které je třeba hledat v nepřetržitých interakcích rizikových a ochranných činitelů na různých úrovních. Ještě dodávám, že skupiny Anonymních alkoholiků a sesterských organizací v různých zemích a kulturách mají přirozeně i odlišnosti. Zakladatelé Anonymních alkoholiků by se např. asi velmi divili, kdyby se ocitli na setkání této organizace mezi kanadskými indiány, pokud by vůbec poznali organizaci, kterou kdysi založili. Zmínění*

indiáni se totiž znají, takže o anonymitě nemůže být řeč, rokují mnoho hodin v přítomnosti příbuzných, podle potřeby odcházejí a přicházejí atd.

Podnět pro praxi

Osvědčilo se nám např. číst jednu zásadu po druhé a nechávat účastníky uvažovat o jejich smyslu z hlediska psychoterapie. Terapeut musí počítat s tím, že zejména u některých kroků zavládne rozpačité mlčení. V tom případě se terapeut může např. ptát, jestli by přiznání si bezmocnosti (tj. závislosti) nemohlo být k něčemu dobré (1. krok), může nechat účastníky uvažovat o naději (2. krok), o dobrých a pozitivních silách, jimž lze důvěřovat (3. krok), k čemu je dobré sebepoznání (4. krok), proč své chyby přiznávat (5. krok), proč nejen dovolit, ale i žádat o pomoc (6. a 7. krok), proč si uvědomovat, komu jsme ublížili (8. krok), jaké může mít 9. krok důsledky (např. posílení sebevědomí nebo zlepšení vztahů), proč je překonávání návykového problému dlouhodobým, často celoživotním procesem (10. krok), jak se meditace a relaxace uplatňují v moderní psychoterapii (11. krok), jak ovlivní pomoc druhým sebevědomí člověka a utvrdí ho v jeho odhodlání (12. krok).

Anonymní alkoholici a podobné organizace: rčení

Ve rčeních Anonymních alkoholiků se ve zhuštěné podobě odrážejí zkušenosti, které se nashromáždily od vzniku této organizace roku 1935. Při podrobnějším studiu těchto rčení zjistíme zajímavé souvislosti s psychoterapií. Zdá se, že Anonymní alkoholici využívali posilování motivace i jiné postupy dříve, než byly známy profesionálům.

Některá rčení Anonymních alkoholiků a podobných organizací (autorův komentář kurzivou)

- Mysl je jako padák, aby fungovala, musí se otevřít.
- Střízlivost dává všechno, co sliboval alkohol.
- Byl jsem střízlivý, byl jsem opilý. Střízlivost je lepší.

- Jde to. *Tato zásada má za cíl vzbudit naději. Návykovou nemoc a s ní související problémy lze zvládat.*
- Jestli nechceš uklouznout, vyhýbej se kluzkým místům. *Kluzkými místy se zde myslí samozřejmě spouštěče.*
- V pohodě se to daří. *Míní se tím, že vyvážený způsob života usnadňuje střízlivost.*
- Střízlivost má přednost.
- Měj střízlivost na prvním místě, aby ti vydržela.
- Střízlivosti neklaď podmínky.
- Střízlivost právě dnes. Střízlivost den po dni. *Klasickým rituálem, který dodržuje řada členů organizace, je ráno požádat Vyšší moc o tento střízlivý den a večer za něj poděkovat. Je to mnohem konstruktivnější než zbytečně přemítat o tom, jak abstinovat celý život.*
- Právě dnes budu žít jen tímto dnem a nebudu chtít zvládnout všechny životní problémy naráz.
- Střízlivost je jednoduchá cesta pro složité lidi, kteří mají komplikovanou nemoc.
- Napodobuj, až uspěješ. *Tím se myslí napodobovat ty, kdo jsou dlouhodobě střízliví.*
- Funguje to, když funguješ ty.
- Předej to. *Co nelze změnit, je vhodné předat Vyšší moci a nezabývat se tím.*
- 7/7: *Podle této zásady by měl člověk v krizi nebo na počátku ambulantní léčby navštívit během jednoho týdne sedm setkání Anonymních alkoholiků, narkomanů nebo hráčů, případně jinou formu ambulantní léčby. Účastníky je možné vyzvat, aby popsali, jak vypadal poměr počtu dní a počtu návštěv ambulantních léčebných aktivit v jejich případě. Technika je vhodná zejména tam, kde účastníci podceňují dlouhodobou intenzivní léčbu a neuvědomují si, že nedostatky právě v této oblasti patří k častým příčinám recidiv. V jiné verzi existuje tato zásada jako 40/40, tj. 40 návštěv během 40 dní.*
- Starosti mám i za střízliva. Ale jsou to luxusní starosti. *Toto rčení nepochází u USA, ale vzniklo na půdě pražské organizace Anonymních alkoholiků.*

Asertivita (zdravé sebeprosazení)

Asertivní techniky zahrnují řadu postupů. K nejčastěji zmiňovaným patří následující:

- **Prostá asertivita** (projevit názor, vyjádřit pocit, vznášet požadavky), např.: „Jsem unavený a potřebuji trochu více času pro sebe."
- **Konfrontační asertivita,** tj. poukazování na rozpor v chování či myšlení druhého, např.: „Chceš, abych byl víc doma a zároveň abych vydělával víc peněz. To nejde."
- **Empatická asertivita** (spojená s pochopením), např.: „Chápu, že toho je na tebe hodně. To, co pro tebe mohu udělat, má ale své meze."
- **Negativní asertivita** bývá spojená s vhodným projevem nespokojenosti, např.: „Nelíbí se mi, že jsi nedodržel to, cos slíbil."
- **Porouchaná gramofonová deska:** Viz dále mezi způsoby odmítání.
- **Mlžení** znamená reagovat pouze na část sdělení, která je přijatelná, nepřijatelnou část pominout.
- **Negativní dotazování** spočívá ve zjišťování, jaké všechny výhrady druhý člověk má, např.: „Vadí ti ještě něco?"
- **Nacházení přijatelného kompromisu,** např.: „Třeba byste si našel čas příští týden."
- **Rozdělení problému na části,** např.: „Zatím bychom mohli zjistit, jak vypadá situace."
- **Kontrakt ke zvládání hněvu,** např.: „Můžeme o tom diskutovat, ale až se trochu uklidníš."
- **Selektivní ignorování,** tj. nebrat na vědomí málo konstruktivní sdělení, např.: „Měli bychom se teď raději zabývat…"
- **Vhodně odmítnout**: Dovednosti odmítání se považují za podskupinu asertivních dovedností, ale v prevenci a léčbě návykových problémů mají zvláštní význam. Jejich popis spolu s metodikou nácviku najde čtenář v další části této knihy.
- **Neverbální komunikace:** V rámci zdravého sebeprosazení bývá nejvhodnější klidný, pevný, sebejistý, středně hlasitý tón hlasu a dostatečně zřetelná výslovnost. Patří sem i přiměřený oční kontakt, vzpřímené a přitom uvolnění držení těla a přirozená gestikulace.

- V souvislosti se zdravým sebeprosazením se také zmiňují **asertivní práva.** K nim se nejčastěji řadí následující: Rozhodovat o svém životě a utvářet ho, mít vlastní názory a pocit, posuzovat své chování a být za něj odpovědný, právo vyvolávat v druhých i nesouhlas, nevysvětlovat své jednání nebo pocity, říkat, co od druhých očekáváme, odmítat, projevit nesouhlas, právo přiznat neznalost nebo nezájem, vzít si čas na rozmyšlenou, požádat o pomoc, chybovat, nepřebírat cizí zodpovědnost, zvolit vhodný čas a místo, ukončit konverzaci, změnit názor, rozhodnout, mít se rád, i když člověk udělá chybu, a svobodně se rozhodnout, zda jednat asertivně.

Námitka: *Kritici asertivního tréninku tvrdí, že v reálném životě by se člověk mohl kvůli asertivitě snadno dostat do problémů...*

Odpověď: *Právě proto máte také výše uvedené asertivní právo se podle okolností rozhodnout, zda jednat asertivně nebo ne.*

Autosugesce

Příklad nevhodně zvolené autosugesce

- Jistý manažer není spokojen se svojí produktivitou práce a použije autosugesci, aby zvládl více úkolů. Jenže jeho klesající produktivita souvisí s přepracovaností a vyčerpáním. Nutit se k větší výkonnosti nemá v tomto případě smysl. Daleko užitečnější by byla úprava životního stylu, jejíž součástí by mohlo být i pravidelné praktikování relaxační techniky. Vhodná sugesce by mohla znít např. „Žiju zdravě, jednám moudře“. To, že je tato formulace značně nespecifická, je výhodné, protože tak může být užitečná v různých situacích.

Jak autosugesci používat

- Za nejvhodnější dobu k autosugesci se považuje doba před usnutím, těsně po probuzení a na závěr relaxační techniky. Lze tak obejít vědomý odpor, který by autosugesce jinak často vyvolala. Např. jestliže má někdo ke klidu hodně daleko a použije autosugesci „Jsem klidný“, vyvolá to nesouhlasnou

reakci. Stejná sugesce je ve stavu relaxace nebo polospánku snadno akceptována.
- Při jógové relaxaci se autosugesce opakuje obvykle třikrát, v autogenním tréninku desetkrát.
- Jedna autosugesce se obvykle používá tak dlouho, dokud není dosaženo cíle.
- Účinek verbální autosugesce může zesílit představa, jak praktikující dosahuje vytčeného cíle, např. klidně zvládá určitou situaci.

Jak autosugesci správně formulovat

- Známá zásada říká, že autosugesce by neměla obsahovat zápornou částici. Jedním z důvodů je, že autosugesce ovlivňuje vývojově starší a jednodušší úroveň psychiky, která záporům nerozumí. Při troše snahy lze přeformulovat téměř jakoukoliv negativní formulaci. Kupříkladu místo „Nerozčiluji se“ lze říci: „Klid a rozvaha vždy a všude.“
- Autosugesce by měla být jednoznačná, stručná a gramaticky jednoduchá, obvykle se proto vyhýbáme např. podmiňovacímu způsobu.
- Autosugesce může mít i podobu rýmovaného říkadla, tento typ autosugescí považují někteří autoři za účinnější.

Autosugesce při léčení návykových nemocí

Při léčbě závislosti na tabáku doporučoval Schultz tuto poměrně dlouhou autosugesci: „Vím, že se dokážu vyhnout vykouření i jen jediné cigarety za všech okolností, v jakékoliv náladě, v každé situaci. Jiní mohou kouřit, ale mně jsou cigarety lhostejné.“

Jedná se o neutralizační formuli, podobně si pacient může sugerovat lhostejnost vůči alkoholu nebo jiné látce. Tento typ autosugescí ale v naší praxi nepoužíváme. Zmínka o cigaretách, alkoholu nebo jiné droze by totiž mohla u závislého jedince vyvolat bažení. Bažení je provázeno stresem, což by narušilo relaxaci a oslabilo účinek sugesce. Místo toho nabízíme následující možnosti:

- Klidný, moudrý, střízlivý.
- Střízlivost je výhoda.
- Střízliv zůstat, to je základ.

Při léčbě závislosti na tabáku existují např. tyto možnosti:

- Čistý vzduch a zdravé plíce.
- Jestliže má pacient smysl pro humor, lze mu navrhnout např. „zdravé plíce, pohrudnice“ nebo „zdravé plíce, ty jsou více“.

Léčba návykové nemoci obvykle vyžaduje komplexní přístup. V případě zmiňované závislosti na tabáku je navíc dobré se vyhýbat zakouřeným prostředím a společnosti kuřáků, nemít doma tabákové výrobky, osvojit si sociální dovednosti, jestliže kouření souvisí se stresem, naučit se stres lépe zvládat atd. Důležité je také dobře zpracovat recidivu. Pacient by ji neměl pojímat jako prohru, ale vnímat i dobu, kdy abstinoval, a ocenit to. Někdy říkáme, že třeba i jen týden nekouřit je úspěch. Je to jako poslat plíce na dovolenou do Tater.

Příklad: Neobvyklé využití autosugesce

- Jak bylo uvedeno výše, často používáme autosugesci „klidný, moudrý, střízlivý!“.
- Jedna mladá žena se doma nepohodla. Už se schylovalo k hádce, ale vybavila se jí automaticky autosugesce používaná během léčby. Bezděčně řekla příteli: „Jsem klidná, moudrá, střízlivá!“
- Ten byl velmi překvapen a celé to skončilo smíchem.
- Uvedená zkušenost ilustruje fakt, že autosugesce se může vybavit i pod vlivem silných emocí, kdy jsou oslabeny paměť a sebeovládání.

Bažení (craving) a jak ho zvládat

Prevence a zvládání bažení patří ke klíčovým dovednostem. Abychom pacientům vysvětlili důležitost vyhýbání se spouštěčům, nabízíme jim následující příklad: Jednotkou bažení je „1 bž“, což je nejslabší možné bažení, které by mohlo oslabit pozornost. Představte si následující situaci: Bystrý abstinent Víťa se ubírá svižným krokem do zaměstnání. Musí minout smrdutý brloh, tj. hospodu či hazardní sluj. I když půjde po druhé straně ulice, objeví se bažení o síle 1 bž po dobu 1 minuty,

což činí 1 bž/minutu. Když existuje kilowatthodina, proč by nemohl být i bž/minuta, že? Bažení o intenzitě 1 bž/minuty Víťa snadno zvládne.

Nyní jiná situace. Velmi naivní Vendelín se domnívá, že závislost přemůže silou charakteru. I vleze do smrdutého brlohu. Tam setrvá 100 minut. Vyvolá si tím bažení o síle 1000 bž po dobu 100 minut, což činí 100 tisíc bž/minut. Zvládnout tak silné bažení je velmi obtížné. Vyhýbání se podnětům, které vyvolávají bažení, má kromě střízlivosti další pozitivní efekt. Člověk se díky tomu lépe soustředí na jiné, prospěšnější záležitosti.

Co zesiluje a zeslabuje bažení

	Zesiluje	Zeslabuje
Délka abstinence	Krátká abstinence	Dlouhá abstinence
Prostředí	Prostředí, kde jsou silné spouštěče	Prostředí, které motivuje ke střízlivosti
Stav vnitřního prostředí	Hlad, žízeň, nevyspání, tělesné i duševní problémy	Dobrý tělesný a duševní stav
Doléčování	Malé nebo žádné	Intenzivní a dlouhodobé
Životní situace	Zátěžové životní události	Stabilní životní situace
Životní styl	Nevyvážený	Vyvážený, včetně přiměřené fyzické aktivity
Emoční život	Převládají negativní emoce, např. sebelítost	Převládají zdravé emoce, např. pohoda

Poznámka: Léky, které by mírnily bažení po návykových látkách a hazardu, v současnosti neexistují. Léky, o kterých se tvrdilo, že mírní bažení po alkoholu, jsou drahé a neúčinné.

Klasifikace způsobů, jak mírnit bažení a zlepšovat sebeovládání

Pacienti mohou uvažovat o způsobech zvládání bažení, které se jim osvědčily, a ty pak porovnat např. s následujícím přehledem. K nejčastějším způsobům patřilo vyhýbání se situacím, které bažení vyvolávaly (spouštěče), práce s motivací,

tj. uvědomit si rizika recidivy a výhody abstinence, odvedení pozornosti, fyzická aktivita, osobně nebo telefonicky se svěřit, relaxační techniky a změna prostředí.

Oslabit vliv zevních spouštěčů

Spouštěči jsou myšleny zevní podněty nebo duševní stavy, které vyvolávají bažení nebo zhoršují sebeovládání.

Do této skupiny patří:

1. Vyhýbat se rizikovým prostředím a situacím.
2. Vyhledávat bezpečná prostředí, kde nejsou spouštěče.
3. Při bažení rychle opustit i jen mírně nebo středně rizikové prostředí.
4. Použít některý způsob odmítání.
5. Předem si nacvičit zvládnutí rizikové situace.
6. Mediální gramotnost.

Oslabit vliv vnitřních spouštěčů

Často se jedná o postupy zvyšující všeobecnou odolnost nejen proti bažení, ale i proti rizikovým emocím a stavům. Do této skupiny patří:

1. Pravidelnost v jídle, dostatečný příjem tekutin (zvláště důležité u závislých na alkoholu). Napití se vody lze navíc použít ke zvládnutí bažení u závislých na alkoholu.
2. Přiměřeně dlouhý spánek.
3. Odpočinek a spánek, jestliže je spouštěčem únava.
4. Dobrá organizace času.
5. Zvládání rizikových emocí a duševních stavů, např. za pomoci dechu, svěřování, psychoterapie atd.

Oslabení motivačního vlivu bažení

1. Připomenout si minulé negativní zkušenosti s návykovým chováním a uvědomit si zdravotní, vztahová, pracovní a jiná rizika návykového chování.
2. Využívání negativních a pozitivních zkušeností druhých.

3. Uvědomit si výhody abstinence.
4. Používat motivační symboly a pomůcky.
5. Odložit rozhodnutí na dobu, až bažení zmizí.
6. Využití autosugestivní formule – nejčastěji při relaxaci, před usnutím a po probuzení, např. „klidný, moudrý, střízlivý!“

Mírnění stresu

Stres zhoršuje bažení a znesnadňuje zvládání bažení. Účinnost těchto postupů je zvláště vysoká tam, kde se stres, únava nebo vyčerpání uplatňovaly jako relevantní spouštěče. Jak bylo uvedeno výše, bažení vyvolává měřitelné projevy stresu. Relaxaci lze tedy používat podle potřeby i ke zvládnutí bažení, tj. nejen jako prevenci. Aplikovaná relaxace znamená používání vhodné a obvykle nenápadné relaxační techniky při objevení symptomů, a to i v situacích každodenního života (např. zmíněné klidné břišní dýchání, uvědomování si dechu, uvolnění pravé ruky nebo jiné části těla atd.). Relaxační techniky ovšem vyžadují určitý nácvik, to ale platí i pro většinu dalších postupů. Do této skupiny patří:

- Tělesné cvičení, chůze nebo tělesná práce. Relaxace se obvykle dostaví po jejich skončení.
- Blízkost sympatizujícího člověka, dotek atd.
- Vyhledání klidného a relaxaci navozujícího prostředí.
- Úsměv a smích.
- Klidné břišní dýchání s prodlouženým výdechem.
- Svalové uvolnění (částečné nebo úplné). Částečná relaxace (relaxace některých svalových skupin, zatímco jiné jsou aktivní) je použitelná i v situacích každodenního života.
- Další relaxační techniky.
- Imaginace k navození relaxace¨. Ta navíc působí kompetitivně proti fantaziím, které souvisejí s bažením.
- Klidná a melodická hudba.

Postupy využívající rozum

Schopnost se správně rozhodovat je při bažení oslabena, proto je lépe používat jednoduché a dobře naučené postupy. Sem patří:

- Uvědomit si, že určitý pocit je známkou bažení. Tuto strategii považujeme za klíčovou, je obvykle tím prvním, co se použije. Navíc je rozpoznání bažení nutnou podmínkou toho, aby bylo možné se proti bažení bránit.
- Poradit se s někým vhodným, kdo problému rozumí.
- Představit si, jak by se zachoval můj vzor, co by poradila skupina, terapeut apod.
- Semafor a třístupňová obrana.
- Udělat opak toho, k čemu člověka nutí bažení.
- Pozorovat myšlenky a nereagovat na ně.
- Zastavit rizikové myšlenky („stop technika“).
- Korigovat výše zmíněné „myšlenkové zmetky“ čili myšlenky deformované bažením.
- Přemýšlet o příčinách bažení a jeho souvislostech.
- Změna vztahového rámce.
- Humor (na rozdíl od smíchu vychází z intelektu).
- 1Odvedení pozornosti, soustředění na aktuální záležitosti. Tento postup považujeme za středně účinný a patří k nejčastěji používaným.

Nezařazené a individuálně účinné postupy

Efektivita těchto postupů se u různých jedinců liší, proto je nelze doporučovat vždy a každému. Lze např. zmínit tyto: Duchovní praktiky (modlitba, mantra, meditace, rituál atd.), sprcha, koupel, masáž, sauna, sex, tvořivé psaní, kreslení, vhodná četba, zvířata (psi, kočky, rybičky atd.), kutilství, příroda a další.

Podnět pro praxi

Uvedené postupy mírní nejen bažení, ale i rizikové emoce a stres. Pacientů doporučujeme, aby je používali co nejčastěji, tj. např. i ke zvládání hněvu. Má to praktické výhody a lépe a rychleji si tyto postupy osvojí.

Bažení: kombinování způsobů, jak ho zvládnout

Rizikovost spouštěčů roste, jestliže se navzájem kombinují. Stejný princip lze ovšem využít i naopak. Kombinací strategií, jak zvládat bažení, lze obvykle dosáhnout silnějšího efektu než v případě použití jediné strategie. Kombinování těchto strategií se může dít souběžně, např. rychlým krokem opustit rizikovou situaci (tj. fyzická aktivita plus opuštění rizikového prostředí). Častější je ale kombinování následné, např. uvědomit si negativní důsledky, uvolnit se břišním dýcháním a někomu vhodnému zatelefonovat.

Lze využívat kombinací postupů z jedné skupiny, např. negativní a pak pozitivní motivace v tomto pořadí, protože negativní motivace je pro zvládnutí akutní krize účinnější. Je také možná kombinace postupů z různých skupin, např. opustit rizikové prostředí a uklidnit se fyzickou aktivitou.

Kombinace způsobů, jak zvládat bažení, podle skupin

Oslabit vliv zevních spouštěčů: Jedinec se dobře rozhoduje, které podněty na sebe nechat působit a které nikoliv. Je evidentní, že tyto postupy jsou velmi účinné a dobře kombinovatelné s naprostou většinou jiných postupů.

Oslabit vliv vnitřních spouštěčů: Pravidelnost v jídle, přiměřený odpočinek a spánek nebo dostatečný příjem tekutin a u závislých na alkoholu navíc napití se vody při bažení jsou slučitelné s ostatními postupy a posilují je.

Oslabení motivačního vlivu bažení: Jedná se o velmi účinné postupy. Velmi časté a efektivní bývá kombinování více negativních motivací (vlastní negativní zkušenosti plus rizika do budoucna plus negativní zkušenosti jiných lidí). Výhodná je kombinace negativní motivace plus pozitivní motivace, tj. nejprve si uvědomit rizika recidivy a pak výhody střízlivosti. Práce s negativní motivací může vést k napětí a stresu, velmi vhodná je tedy kombinace negativní motivace plus pozitivní motivace plus relaxace, např. za pomoci klidného dýchání do břicha.

Mírnění stresu: Zvláště výhodná je kombinace tělesné aktivity a relaxace. Fyzická aktivita totiž následnou relaxaci podstatně usnadňuje a účinky např. cvičení nebo chůze a relaxace na psychiku se tak potencují.

Postupy využívající rozum: Při bažení a pod vlivem silných emocí ale dochází k oslabení paměti, soustředění a dalších rozumových schopností. Proto je vhodné

se před jejich aplikací nejdříve zklidnit (fyzickou aktivitou, relaxací, opuštěním rizikového prostředí atd.). Zvláštní pozornost z této skupiny zasluhuje sebeuvědomování. Přiměřená míra sebeuvědomování je totiž nutnou podmínkou toho, aby jedinec určitý pocit identifikoval jako bažení a použil některou techniku, jak ho zvládnout. Pomoc a radu druhých lidí lze chápat jako strategii této skupiny, i když se zde jistě uplatňuje i zklidnění emocí a větší pocit bezpečí. Tento postup je klíčový při zvládnutí recidivy, protože při recidivě bývají rozumové schopnosti oslabeny ještě více než při samotném bažení. Pomoc druhých by proto měla v případě recidivy předcházet všemu dalšímu.

Konkrétní příklady kombinací

Některé vhodné dvojkombinace

- Uvědomit si následky recidivy (negativní motivace) plus opustit rizikové prostředí.
- Odmítnout rizikovou nabídku plus zavolat střízlivému příteli.
- Rychlá chůze v bezpečném prostředí nebo tělesná práce a pak relaxace.
- Uvědomit si, že se jedná o bažení plus odvedení pozornosti.
- Odložit rozhodnutí, jak postupovat, plus se s někým spolehlivým poradit.
- Klidně dýchat do břicha (tj. relaxace) plus nereagovat a počkat, až bažení přejde.

Některé vhodné trojkombinace

- Uvědomit si následky recidivy plus opustit rizikové prostředí plus zavolat střízlivému příteli.
- Nereagovat a odložit rozhodnutí plus relaxace plus se s někým poradit.
- Vyhledat bezpečné prostředí plus nějaká bezpečná tělesná práce nebo cvičení plus uvědomit si následky různých možností (tj. posílení motivace).
- Uvědomit si minulé negativní zkušenosti (negativní motivace) plus uvědomit si rizika nedostatku sebeovládání (opět negativní motivace) plus vyhledat bezpečné prostředí.

Příklady kombinací čtyř postupů

- Uvědomit si, že se jedná o bažení, plus vyhledat bezpečné prostředí plus tělesná aktivita plus telefonát střízlivému příteli.

- Uvědomit si, že se jedná o bažení, plus klidně dýchat do břicha nebo použít jinou formu relaxace plus jít na doléčování nebo setkání Anonymních alkoholiků plus si uvědomit výhody sebeovládání.

Příklad kombinace pěti postupů

Opustit rizikové prostředí plus uvědomit si rizika (negativní motivace) plus zavolat střízlivému příteli nebo příbuznému plus uvažovat o tom, co bažení vyvolalo, plus tělesná aktivita.

Podnět pro praxi

Mnoho závislých si oblíbí jeden způsob, jak zvládat bažení, např. práci s negativní motivací. Ten pak často a s úspěchem využívají. To je v pořádku, ale i tak je vhodné podle potřeby tento oblíbený způsob doplnit některým dalším.

Buddhistická metoda zvládání špatných myšlenek

Jedná se o následující postupy:

- vyvolat opačné myšlenky (např. místo do rizikového prostředí jít na doléčování),
- uvědomit si negativní následky špatných myšlenek (kocoviny, konflikty atd.),
- myšlenky pozorovat a nereagovat na ně,
- hledat kořeny těchto myšlenek (to je užitečné, i když člověk na nic nepřijde, protože bažení obvykle rychle pomine),
- zatnout zuby, přitlačit jazyk k dásním a špatné myšlenky tak překonat.

Podnět pro praxi

Pacienti mohou vytvářet příklady uvedených postupů. Lze také uvažovat o souvislostech těchto 2500 let starých doporučení s moderními psychoterapeutickými metodami.

Deník

Psaní deníku je snadno dostupné a deník lze využívat mnoha užitečnými způsoby.

Věcný deník: Deník tohoto typu vypadá následovně: „Vstával jsem v 6.30, v 6.45 jsem cvičil a v 7.30 se nasnídal." I takto vedený deník je užitečný. Procvičí se tak paměť, soustředění a vyjadřovací schopnosti.

Emoční deník se soustřeďuje na zaznamenávání emocí. Používá se při léčení psychosomatických a návykových nemocí i jako nástroj sebepoznání. Navíc se tak zlepšuje sebeovládání. Ovládat lze jen to, co si uvědomujeme. Takový deník pomáhá lépe pochopit, jaké podněty vyvolávají bažení nebo silné emoce.

Deník k posílení motivace: Naši pacienti používají deník, aby posílili své odhodlání ke střízlivosti. K tomuto účelu se skvěle hodí začátek deníku, který vznikal během pobytového léčení. Může tam být napsáno roztřeseným písmem např.: „Dnes je čtvrtek, aspoň myslím. Nevím, co mám psát. Mám absťák a bolí mě hlava. Ach jo."

Deník pro posílení sebevědomí: Do tohoto typu deníku si člověk zapisuje, co se mu během dne podařilo, co zvládl a co ho potěšilo. Užitečný je zejména pro ty, kdo mají sklon ke smutku nebo sebepodceňování.

Psaní deníku a psychoterapie: Deník vhodně doplňuje psychoterapii a může ji někdy do jisté míry nahradit. S pomocí deníku lze nacházet chyby ve svém myšlení a korigovat je. V našem slangu mluvíme o „opravování myšlenkových zmetků".

Deník pro lepší vztahy: Dlouhodobé psaní deníku zlepšuje vyjadřovací schopnosti. Člověk je díky tomu schopen lépe projevit myšlenky a pocity. Při psychoterapii se často stává, že někdo napíše něco citlivého nejdříve do deníku a až později o tom hovoří s terapeutem nebo skupinou. Deník také pomáhá větší objektivitě

Deník pro tvořivost: Letmý nápad nebo postřeh, který by dotyčný jinak zapomněl, se dá zaznamenat i během každodenních aktivit.

Deník pro správná rozhodnutí: Do deníku lze napsat výhody a nevýhody určitého rozhodnutí včetně dlouhodobých následků.

Podněty pro praxi

- Terapeut, příbuzní a přátelé mohou být na dovolené, deník je k dispozici vždy.

- Při pobytové léčbě si pacienti píší deník každodenně. Ambulantně léčení pacienti spíše vedou deníkové záznamy nepravidelně, podle okamžité potřeby. I to má ale svoji cenu.

Deník terapie

Tuto léčebnou pomůcku jsme podrobně popsali jinde. Jedná se vlastně o průkazku k ambulantní péči, doplněnou o základní techniky ke zvládání krizí (třístupňová obrana, semafor, pět okruhů, jak zvládat bažení, 13 způsobů odmítání apod.). Jsou tam také uvedena telefonní čísla a adresy a některé další relevantní informace.

Depresivní příznaky u osob s návykovou nemocí

Depresivní symptomatologie se u návykových nemocí objevuje často. Důvodů je řada:

- Odvykací stavy
- Kocovina
- Zátěžové životní události v důsledku návykového chování
- Somatické komplikace návykového chování včetně úrazů
- Problémy životního stylu. Sem patří nedostatek spánku, nedostatečná, nepravidelnost v jídle, nedostatek přiměřené fyzické aktivity.
- Je možný i souběžný výskyt návykové nemoci a depresivní poruchy. Návyková nemoc zvyšuje riziko depresivní poruchy, ale neplatí to naopak.

Diagnostické problémy

U osob s návykovou nemocí a depresivní symptomatologií se často nejedná o depresi v pravém slova smyslu. K projasnění nálady dochází při abstinenci většinou rychleji než za dva týdny, a není tedy naplněno příslušné kritérium Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Souběžný výskyt závislosti a depresivní poruchy je možný. K tomu, aby bylo možné depresi u návykové nemoci diagnostikovat, je nutné nejprve zvládnout odvykací stav. Pak by měl pacient nejméně 3 až 6 týdnů

abstinovat. Teprve poté je možné stanovit diagnózu souběžně se vyskytující depresivní epizody.

Diagnostika návykové nemoci je do značné míry založena na údajích, které lékaři poskytne pacient. Opakovaně se setkáváme se závislými pacienty, kteří byli dlouho a neúspěšně léčeni pro depresi. Lékařům totiž sdělovali pouze své psychické obtíže, ale zamlčeli zneužívání alkoholu nebo drog. Důvodem byl většinou stud. Návyková nemoc se považuje za větší stigma než deprese. Riziko nepoznané návykové nemoci může snížit důkladné somatické a laboratorní vyšetření a zejména anamnéza z okolí.

Léčba depresivních příznaků u pacientů s návykovou nemocí, kteří netrpí depresivní poruchou

Neprokázalo se, že by antidepresiva mírnila příznaky některé návykové nemoci. V případě patologického hráčství se předpokládal příznivý efekt některých antidepresiv, ale novější práce tento efekt zpochybňují. Při léčbě těchto primárně návykových nemocí pomáhají psychoterapie, fyzická aktivita, relaxační techniky, jóga a čchi-kung[10], podpora ze strany okolí atd.

Dlouhodobý charakter léčby

Závislost je chronická nemoc a její léčba je úspěšná, když se léčí jako chronická nemoc, tj. dlouhodobě.

Důvody, proč má být léčba závislostí dlouhodobá, jsou tyto:

Motivace: Vysokou motivaci být střízlivý je třeba soustavně udržovat. Motivaci oslabují motivační útoky (reklama, škůdci atd.), zapomínání na problémy, které působila závislost, a zapomínání na výhody střízlivosti. Ti, kdo se soustavně léčí ve svépomocné organizaci, jako jsou Anonymní alkoholici, nebo jinou formou, si mnohdy udržují vysokou motivaci po celý život.

Vědomí závislosti: Člověk si při doléčování připomíná svoji návykovou nemoc i to, že je třeba dodržovat určité zásady.

[10] Jedná se o tradiční čínská cvičení. Doslovný překlad slova čchi-kung je „práce s energií“.

Opakování: Časté opakování určitých zásad (např. naprostá abstinence, vyhýbání se rizikovým prostředím a „suchý dům“ (prostředí bez alkoholu) pomáhá si tyto zásady dobře vštípit. Člověk si je pak dokáže vybavit i za ztížených podmínek, tj. např. při bažení nebo stresu.

Emoční působení: Dotyčný si uvědomí, že podobné problémy nemá jen on sám, ale mnozí jiní. Navíc si zjistí, že jeho návyková nemoc se dá zvládat. To ho uklidní. Často se na různých doléčovacích aktivitách vytvoří hezká atmosféra a objevují se pozitivní emoce jako laskavost, vlídnost nebo humor a s ním související veselost.

Informace: Informace o alkoholu, drogách a hazardu, které nabízejí média, jsou často zavádějící. Důvodem je skutečnost, že média na reklamě škodlivých látek a hazardu vydělávají. Soustavné doléčování a věcné informace o návykových nebezpečích pomáhají čelit dezinformacím.

Sociální učení: Doléčování pomáhá získávat dovednosti, jako jsou schopnost komunikovat, umění naslouchat nebo zvládání konfliktů. To je užitečné při udržování střízlivosti i v mnoha dalších situacích.

Dotazníky

Různé diagnostické dotazníky (např. dotazník organizace Gamblers Anonymous na patologické hráčství nebo náš dotazník závislosti sestavený podle diagnostických kritérií Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) je možné využívat nejen k diagnostice, ale i jako motivační nástroj. Jejich společné vyplnění, zaznamenávání problémových odpovědí a vzájemné sdělování výsledků lze využívat i jako motivační úvod k práci ve velké skupině.

Speciálně k posilování motivace, tedy především jako intervenční nástroj, jsme vytvořili poměrně dlouhý dotazník, který mapuje motivaci k překonání návykové nemoci. Dotazník je volně ke stažení z www.drnespor.eu[11] a používáme ho k posílení motivace u nově přijatých pacientů.

[11] Nešpor, K., Scheansová, A., Karbanová, H. *Motivační dotazník jako intervenční a diagnostický nástroj.*

Dovednosti a jejich nácvik

Příklady

- Pila jsem sama doma, hlavně když mi bylo smutno a cítila jsem se opuštěná. V léčbě jsem se naučila rozvrhnout si čas a udělat denní program. (Žena závislá na alkoholu)
- Dokážu druhé víc přijímat, začínám být tolerantnější. (Dlouhodobě abstinující pacient na doléčovací skupině)

Sociální dovednosti

Sem patří řada dovednosti, o některých z nich se zmiňujeme na jiném místě této knihy.

Lze jmenovat např.:

- Schopnost čelit sociálnímu tlaku (např. odmítnout).
- Další asertivní dovednosti, tj. způsoby, jak se zdravě prosadit.
- Schopnost empatie a porozumění životním situacím.
- Schopnost komunikace, vyjednávání, nacházení kompromisu apod.
- Dovednosti rozhodování se a schopnost předvídat následky určitého jednání.
- Schopnost vytvářet vztahy a budovat si přiměřenou síť sociálních vztahů.
- Mediální gramotnost. Schopnost čelit reklamě a dalším negativním vlivům okolí.
- Schopnost racionálně hospodařit s penězi.
- Dovednosti týkající se volby a hledání vhodného zaměstnání a dobrého fungování v něm.
- Zvládnutí přechodu do nového prostředí nebo nové situace.
- Rodičovské dovednosti.

Dovednosti sebeovlivnění

K těmto dovednostem řadíme např.:

- Schopnost motivovat se ke zdravému způsobu života a vhodně se motivovat i v jiných oblastech.

- Schopnost oddálit uspokojení nebo potěšení.
- Schopnost chránit a posilovat zdravé sebevědomí.
- Schopnost plánovat čas, vést přiměřený a vyvážený životní styl.
- Dovednosti při zvládání rizikových duševních stavů. K těm patří bažení, úzkost, hněv, smutek, silná radost nebo nuda.
- Schopnost se uvolnit, používat vhodnou relaxační techniku, odpočívat.
- Další schopnosti pečovat o vlastní zdraví (výživa, cvičení, využívání zdravotní péče, hygiena atd.).

Otázka: *Co když někdo abstinuje, ale své dovednosti potřebné pro život nijak nezvyšuje?*

Odpověď: *Jestliže dotyčný člověk v abstinenci vytrvá, je pravděpodobné, že bude okolnostmi přinucen dovednosti potřebné pro život rozšiřovat.*

Podněty pro praxi

- Jestliže s tímto problémem pracujeme ve velké skupině, je například možné se přítomných ptát, které z výše uvedeného výčtu dovedností pro sebe považují za nejdůležitější. Dovednostmi, které získají nejvíce hlasů, je pak možné se podrobněji zabývat.
- Nácvik určité dovednosti lze také podle použít podle situace. Např. některý pacient popíše svůj konflikt doma na propustce, jiný, sociálně zdatný pacient nebo terapeut mu předvede, jak by šlo situaci lépe zvládnout, a dotyčný si to pak vyzkouší.
- Jestliže pacient očekává nějakou obtížnou situaci, je vhodné si její zvládnutí předem nacvičit. To posílí pacientovu sebedůvěru, a navíc bude jednat efektivněji.

Emoce rizikové (negativní)

Anonymní alkoholici varují ve svých materiálech před stavy označovanými zkratkou HALTS (hungry, angry, lonely, tired, sick, tedy hladový, rozhněvaný, osamělý, unavený a nemocný). Na základě našich zkušeností bychom do tohoto seznamu přidali i divokou radost a nudu.

Otázka: *Tomu nerozumím. To, že někdo chce uniknout před nepříjemným duševním stavem např. k alkoholu, je celkem pochopitelné, i když z dlouhodobého hlediska neefektivní. Ale proč je riziková i radost?*

Odpověď: *Důvodů je více. Radost nebo štěstí často vedou k tomu, že člověk hledá způsob, jak je zesílit. Takovým způsobem může být z krátkodobého hlediska i návykové chování, přestože pak působí utrpení. Kromě toho může extrémně silná radost oslabit soudnost, která je pro udržení abstinence důležitá (např. při vyhýbání se „spouštěčům"). Pro názornost někdy mluvíme o „radosti idiota". Navíc se mohou oživit minulé alkoholické rituály oslav úspěchů. Úspěch se tak vlastně stává spouštěčem. Proto radíme pacientům: „Když se vám něco velkého podaří, oslavte to doléčováním!"*

Při terapii zde lze uvažovat o relativní nebezpečnosti jednotlivých emocí, o tom, jak je včas rozpoznávat. V tom pomáhají psychoterapie, některé meditační techniky, psaní deníku, lepší přijetí sebe sama, popsání emoce za pomoci kresby nebo veršů, rozpoznávání emocí na základě jejich tělesných projevů, rozumný životní styl a abstinence. Zvládání emocí se do značné míry překrývá se způsoby, jak zvládnout bažení[12]. O tom, že bažení má blízko k emocím, svědčí následující přehled.

Bažení a emoce		
	Bažení	**Emoce**
Silný motivační efekt	Ano	Ano
Tělesné projevy	Ano	Ano
Většinou je přítomen stres	Ano	Ano
Znesnadňují sebeovládání	Ano	Ano
Poměrně snadný přechod v jiné emoce	Ano	Ano
Neverbální projevy	Často	Často

[12] Nešpor K. *Sebeovládání.* Praha: Portál 2013; 144 s.

Na základě výše uvedeného se nabízí otázka, zda bažení není vlastně druhem často velmi silné emoce. Uvážíme-li vše uvedené, je pochopitelné, že ke zvládání rizikových emocí, stresu a ke zvládání bažení je možné využívat podobné nebo i stejné postupy.

Některé způsoby, jak zvládat bažení a rizikové emoce

	Bažení	Emoce
Uvědomit si stav, dokud je slabý a lze ho zvládnout.	Efektivní	Efektivní
Vyhýbat se spouštěčům, opustit rizikové prostředí.	Efektivní	Efektivní
Uvědomit si důsledky oslabeného sebeovládání.	Efektivní	Efektivní
Odvedení pozornosti.	Efektivní	Efektivní
Tělesné cvičení nebo práce.	Efektivní	Efektivní
Relaxační techniky, uvolnění během denních aktivit.	Efektivní	Efektivní
Technika „semafor“.	Efektivní	Efektivní
Odložit reakci.	Efektivní	Efektivní
Hovořit o pocitech, svěřit se, deníkový záznam atd.	Efektivní	Efektivní
Vyvolat opačné myšlenky a emoce.	Efektivní	Efektivní
Uvažovat o příčinách.	Efektivní	Efektivní

Emoce zdravé (pozitivní)

Příklad

- Jeden náš bývalý pacient dostal bažení. Rozhodl se navštívit setkání Anonymních alkoholiků. Jenže bažení člověku rozumu nepřidá, takže přišel omylem na anglicky mluvící skupinu. Anglicky neuměl, bylo mu trapné odejít, a tak poslouchal cosi pro něj dokonale nesrozumitelného. Přesto bažení zmizelo.
- Jiný abstinující přítel také navštívil skupinu Anonymních alkoholiků v jazyce, kterému nerozuměl. Udělal to ale záměrně. Na služební cestě v Maďarsku

se cítil ohrožen, a proto šel na setkání zmíněné organizace. Efekt to mělo podobný. Ničemu nerozuměl a bažení zmizelo.

- Lze předpokládat, že se v obou případech uplatnil vliv pozitivních emocí, jako je laskavost, vzájemný respekt a podpora. Ty se přenášejí i mimoslovně.

Užitečnosti zdravých emocí věnovala pozornost prof. Barbara Fredrickson i mnozí další[13]. Zde se zaměříme především na jejich využívání při léčbě návykových nemocí.

Anonymní Alkoholici, kluby abstinujících a pozitivní emoce

V roce 1992 jsem navštívil setkání organizace Anonymních alkoholiků v Clevelandu na severu USA. Co mě tehdy nejvíce překvapilo, byla vřelá atmosféra. Přestože tam bylo více než sto lidí, člověk si připadal jako v rodině, jejíž členové se mají rádi. Podobnou atmosféru se někdy podaří vyvolat i na setkáních terapeutického klubu. Ten náš se jmenuje ELPA (elitní pohodoví abstinenti). Někdy se ptám těch, kdo k nám přicházejí z nechráněného prostředí, jestli se během terapie a po jejím skončení cítí dobře. Většina z nich odpovídá, že ano. S nadsázkou říkáme: „Britští lordi chodí do svých klubů, protože je tam jiní lordi chápou. Podobně i abstinující závislí mají své organizace a kluby, kde je druzí chápou."

Další způsoby, jak navodit pozitivní emoce (většinu zmiňujeme na jiných místech této knihy):

- Humor, úsměv a smích, o nich více na jiném místě této knihy.
- Fyzická aktivita.
- Relaxační techniky.
- Jóga nebo čchi-kung spojují výhody relaxace a cvičení.
- Hudba a další druhy umění.
- Dobré vztahy.
- Pocit prospěšnosti a smysluplnost.

[13] Více viz Nešpor, K. *Jak být milejší. Zdravé emoce prakticky a jednoduše.* Praha: Portál 2017; 160 s.

- Některé formy meditace, modlitba, studium duchovní literatury, účast na bohoslužbách atd.
- Meditace milující laskavosti (*mettá*). V posledních letech se objevila řada odborných prací, které se týkají tradiční techniky meditace milující laskavosti[14]. Praktikování této techniky např. mírní přehnanou sebekritičnost a depresivní příznaky, napomáhá prožívání pozitivních emocí a posiluje naději.

Empatie a laskavé vcítění

Empatie znamená schopnost vcítit se do prožitků druhého člověka a do jeho způsobů uvažování a jednání. To je důležité při psychoterapii, ale i v partnerském životě a pracovních vztazích.

Empatii je třeba odlišovat od identifikace (ztotožnění se). Při empatii dochází k pochopení druhého, ale člověk si zachovává vlastní identitu a názor. Např. terapeut, který by se ztotožnil se strachem pacienta, by mu nepomohl, jen by tam místo jednoho vystrašeného člověka byli dva.

V lidské psychice se najde všelicos. Řekněme, že se někdo se dokáže dobře vcítit do druhého, ale vyvolává to v něm pohrdání nebo znechucení. Tyto emoce mu při vytváření dobrých vztahů zcela jistě nepomohou. Je třeba zároveň vnímat duchovní rozměr druhého člověka, nebo řečeno jazykem psychoterapie, potenciál jeho vnitřního růstu. Pak bude empatie laskavá a bude prospívat dobrým vztahům.

Schopnost empatie se zlepšuje od mládí až do středního věku. Empatii lze zvyšovat např. za pomoci následujících postupů:

- Trpělivé naslouchat bez přerušování.
- Komunikovat zájem o to, co druhý sděluje. Často se také používají otázky typu „Myslel jste to tak, že?“ Tím se naslouchající ubezpečuje, že druhého správně pochopil, a navíc dává najevo zájem. Důležité je sdělovat druhému zájem i neverbálně.
- Vnímání a pochopení signálů neverbální komunikace (výraz tváře, gesta, tón hlasu, oblečení apod.). Neverbální komunikace často obsahuje metakomunikační

[14] Více o této technice Nešpor, K. *Jak být milejší. Zdravé emoce prakticky a jednoduše.* Praha, Portál; 2017; 160 s.

informaci, která dává slovní komunikaci skutečný význam (např. zakaboněný obličej, když někdo říká „To je pěkné“, ukazuje na pravý opak pouhého slovního sdělení).
- Prohloubení empatie může usnadnit záměna rolí, při které se člověk přenese do situace druhého a přehrává jeho chování formou jeho monologu nebo při jeho interakci s druhými lidmi.
- Schopnost lepšího porozumění životním situacím a toho, aby člověk dokázal vnímat určitý problém z různých hledisek, se může také pronikavě zlepšovat v dobře pracující psychoterapeutické skupině nebo v terapeutické komunitě.

Fyzická aktivita

Přiměřená fyzická aktivita prospívá nejen tělu, ale i psychice. Více viz následující přehledy.

Přiměřený pohyb a tělesné zdraví

- Odbourávají se látky uvolněné ve stresu.
- Posiluje imunitu.
- Posiluje svaly a prospívá i kostem a kloubům.
- Kompenzuje nedostatek pohybu nebo jednostrannou zátěž.
- Je to prevence i součást léčení mnoha onemocnění (srdeční nemoci, nádory, obezita atd.).

Přiměřený pohyb a duševní zdraví

- Mírní úzkosti, deprese i další silné emoce.
- Po skončení fyzické aktivity nastává relaxace.
- Zlepšuje se paměť a duševní výkonnost.
- Lze tak překonat bažení.
- Zvyšuje odolnost mozku proti stárnutí.
- Podporuje dobré držení těla a posiluje zdravé sebevědomí.
- Některá cvičení (jóga, čchi-kung) zlepšují vnímání sebe sama a učí uvolnění za pohybu.

Fyzickou aktivitou se zde nemyslí pouze cvičení, ale také např. chůze nebo tělesná práce. Lidé s návykovými nemocemi na počátku abstinence nebývají v dobrém stavu a dobré není ani jejich soustředění. Aby se předešlo úrazům, je třeba volit bezpečné formy fyzické aktivity, jako jsou chůze nebo jóga. Vysloveně nevhodný je naproti tomu např. fotbal. Na okraj dodáváme, že fotbal, box a tanec zvyšují u dospívajících riziko zneužívání návykových látek.

Hydratace (dostatečný příjem vody)

- Závislí na alkoholu mají často spojenou žízeň s bažením po alkoholu. Navíc zneužívání alkoholu vede často k dehydrataci. Proto je lépe se vyhnout přesoleným jídlům a aktivitám, při kterých se ztrácí hodně vody, jako jsou např. dlouhé cyklistické túry.
- Závislí na alkoholu by měli mít vždy u sebe nějaký nealkoholický nápoj. Napití se nealkoholického nápoje představuje u mnoha závislých účinný způsob, jak zvládnout bažení po alkoholu. To se týká těch, kdo abstinují krátce, i dlouhodobě abstinujících.
- Pro zajímavost dodáváme, že objem alkoholického nápoje hraje při bažení určitou úlohu. Jinak řečeno, bažení po alkoholu bývá při žízni silnější, jestliže ho dotyčný zneužíval ve formě piva. Důvody mohou být psychologické a navíc zahrnovat změny metabolismu antidiuretického hormonu.

Jóga a čchi-kung

Lidé s návykovou nemocí mají tendenci chovat se ukvapeně. Koordinace a tělesná zdatnost nebývají jejich silnou stránkou, proto jim hrozí větší riziko úrazů, pádů atd. To byl také důvod, proč kdysi docent Skála zakazoval pacientům během ústavní léčby hrát fotbal. Volíme bezpečnější pohybové aktivity, dobré zkušenosti máme s jógou nebo čchi-kungem, vhodná je i chůze. Jógu a čchi-kung využíváme při léčení závislostí soustavně. Důvodem je mimo jiné to, že se při správně volbě cviků jedná o dostupná a na vybavení nenáročná cvičení. Je třeba nabízet jednoduchá a snadno zvládnutelná cvičení, aby se chránilo sebevědomí pacientů.

Jóga a čchi-kung při léčbě návykových nemocí

- Lze tak mírnit bažení a rizikové emoce, což zlepšuje sebeovládání.
- Relaxační techniky a meditační techniky používané v těchto systémech i jiné relaxační postupy jsou zvláště prospěšné u lidí, u nich se nadměrný stres uplatňoval jako komplikující činitel. Některé z nich lze také použít k mírnění bažení.
- Klidné dýchání do břicha s prodlouženým výdechem mírní stres, bažení a rizikové emoce.
- Vhodná cvičení, jestliže jsou praktikována pravidelně, pomáhají vytvářet zdravější životní styl. Závislý se také v souvislosti s nimi může dostat do bezpečnější společnosti lidí, kteří žijí relativně zdravě.

Příklad cvičební jednotky čchi-kungu

Cvičební jednotku (obvykle 30 nebo 45 minut) zpravidla rozdělujeme takto:

- Zahajujeme společným smíchem a vytleskáváním, např. „střízliv zůstat, to je základ“, nebo na ženském oddělení „za střízliva velká síla“.
- V další části většinou cvičíme vstoje, např. „stahování oblohy“, „otevírání a zavírání“ apod. Kromě standardních cviků často zařazujeme i něco neobvyklého a veselého.
- Pak se věnujeme cvičení a uvolnění vleže, používáme dýchání do břicha nebo „motýlí relaxaci“. Její nahrávka je volně dostupná na www.drnespor.eu.

Za naprosto klíčové považujeme klidné dýchání se soustředěním do břicha v oblasti pupku. Toto cvičení se jmenuje „pěstování životní energie“, pro naše potřeby jsme jej pojmenovali „pěstování koule“. Tuto techniku totiž usnadní představa červené kuličky, která se v břiše při nádechu zvětšuje a při výdechu zmenšuje. Velkou výhodou tohoto cviku je, že ho lze používat i v každodenním životě. Nesmí se ale používat při řízení auta nebo činnostech vyžadující naprosté soustředění.

Příklad cvičební jednotky (jóga)

- Rozehřátí je podobné jako u čchi-kungu.
- Následují jednoduchá tělesná cvičení. Používáme např. *pavanmuktásany* (cvičení šetrně rozhýbávající klouby), varianty pozice kočky, nebeské protažení

(*tadásana*) a některé velmi jednoduché jógové pozice. Je velmi důležité, aby pacienti cvičení snadno zvládali. Je to důležité pro jejich sebevědomí a budou cvičit raději. Musíme také brát v úvahu skutečnost, že řada závislých trpí tělesnými problémy a zdravotními omezeními.

- V další části cvičíme vleže nejprve záklonové, pak předklonové pozice bez dlouhých výdrží. Nacvičujeme plný jógový dech.
- Poslední část zpravidla věnujeme relaxaci, v jejím rámci někdy používáme hudbu. Spíše výjimečně zařazujeme i některou jednoduchou meditační techniku.

Příběhy

Do společného cvičení jógy i čchi-kungu také často včleníme vhodný příběh, který nemusí nutně vycházet z jógy, ale měl by vyznít pozitivně a alespoň vzdáleně korespondovat se situací pacientů. Příklad takového příběhu: Zlý ptáčník polapil do síťové pasti hejno ptáků. Každý z nich se marně pokoušel uniknout sám. Když se ale domluvili, vzlétli všichni najednou, síť společně nadzdvihli, a tak unikli z pasti. Sítí se zde přirozeně míní závislost, kterou lze nejlépe překonat společným úsilím (Anonymní alkoholici, terapeutická komunita, socioterapeutický klub, doléčovací skupiny apod.).

Jednoduchá cvičení jako součást psychoterapeutických aktivit

Cvičení často zařazujeme i do komunitních nebo skupinových aktivit. Zvýší se tím pozornost a kompenzuje se tak vliv dlouhého sezení. Navíc je možno přiřazovat některým cvikům symbolický význam, např. při „nebeském protažení“ mohou pacienti uvažovat o radostech střízlivého života.

Poznámka: Prakticky všechna výše zmíněná cvičení jsou volně dostupné na adrese www.youtube.com/drnespor. Na adrese www.drnespor.eu jsou volně dostupné některé práce týkající se využívání jógy a čchi-kungu při léčbě návykových emocí.

Krátká intervence

Krátká intervence probíhá např. na úrovni praktických lékařů, učitelů, v pracovním prostředí nebo za pomoci dalších odborníků, kteří nejsou specializováni na léčbu závislostí. O efektivitě krátké intervence existují v odborné literatuře četné doklady.

Kde může probíhat krátká intervence

Pracovní prostředí: Krátká intervence pro návykovou nemoc zde může podstatně snížit riziko pracovních úrazů a zvýšit produktivitu práce.

Ordinace praktického lékaře: Tuto možnost zdůrazňují materiály Světové zdravotnické organizace. To je logické, protože osoby, které zneužívají alkohol a drogy, jsou častěji nemocné.

Další zdravotnická zařízení, kam se osoby zneužívající alkohol a jiné návykové látky často dostávají: Sem patří např. jednotky intenzivní péče, traumatologická pracoviště nebo interní a psychiatrická oddělení. Je také třeba zmínit porodnická a gynekologická pracoviště, protože krátká intervence má zásadní význam v prevenci závažných poškození plodu. Krátkou intervenci u těhotných žen a těch, které chtějí otěhotnět, může provádět i zdravotní sestra.

Vzdělávací instituce: Programy primární prevence ve školním prostředí (např. Life skills training program) a postupy používané při krátké intervenci se do jisté míry překrývají. Preventivní programy ve školách by ale, na rozdíl od krátké intervence, měly být interaktivní a dlouhodobé (např. 20 až 30 hodin v průběhu 3 let) a zpravidla se týkají celých třídních kolektivů. Krátká intervence se naproti tomu zaměřuje na osoby se zvýšeným rizikem a bere více v úvahu specifické potřeby klienta.

Policie, vězeňství a soudy: U pachatelů trestných činů (zejména násilných) jsou podle výzkumů prováděných v různých zemích světa problémy s alkoholem, drogami a hazardem podstatně rozšířenější než v běžné populaci. Hrozba trestního stíhání a odsouzení je silným motivačním faktorem, který může zvýšit efektivitu krátké intervence. Programy krátké intervence i léčby pro problémy působené psychoaktivními látkami ve výkonu trestu mohou snížit riziko recidivy trestné činnosti.

Sociální práce: Příležitost ke krátké intervenci poskytuje i sociální práce. Klient obvykle vyhledává tyto služby z praktických důvodů. Podle možností mu lze vyhovět, zároveň využít situaci ke krátké intervenci a tím mu poskytnout něco navíc.

Příklad

- Účinnost krátké intervence není dána pouze její kvalitou, ale často více vstupními charakteristikami osob, u kterých se krátká intervence provádí. Je pochopitelné, že léčba počínajících forem závislostí bývá úspěšnější, kratší a levnější než léčba pokročilých stavů. Uvedené lze ukázat na následujícím příkladu. V USA pracují tzv. programy pomoci zaměstnancům (Employee Assistance Programs) a vykazují dobré výsledky. Terapeuti těchto programů nemají vysokoškolské vzdělání a používají běžné postupy. Vysoká efektivita těchto programů je dána zejména dvěma okolnostmi:
  1. Motivace k překonání problémů bývá u zaměstnanců velmi silná, protože si chtějí udržet pracovní pozici.
  2. Do tohoto programu většinou přicházejí lidé v počátečních stadiích problému.

Některé postupy při krátké intervenci

Většinou z dále uvedených postupů se podrobněji zabýváme na jiném místě této publikace. Terapeut z dále uvedených možností vybere to, co je v dané situaci nejvhodnější s ohledem na jeho možnosti i potřeby klienta.

Testování na přítomnost návykových látek: To je důležité zejména v rizikových pracovních prostředí. Pravidelné a důsledné kontroly mohou navíc zvýšit motivaci pracovníka řešit případný návykový problém.

Diagnostika: Klíčové je odlišit škodlivé užívání a závislost. Pro závislost je typické zhoršené sebeovládání ve vztahu k látce. Krátkou intervenci lze použít v obou případech, ale v případě rozvinuté závislosti nebude obvykle postačovat, a proto navíc doporučíme specializovanou léčbu. V rámci diagnostického procesu může zároveň dojít k posilování motivace. Pacient si totiž své problémy lépe uvědomí a může být spíše ochoten je řešit.

Zpětná vazba navazuje na posouzení stavu, lze např. říci: „Vaše kolísání nálad může souviset s alkoholem. Stavy smutku se při kocovině objevují často."

Posilování motivace: K tomu se nejčastěji využívají vhodné otázky, např. Jaké problémy vám působí kouření? V čem by se vám žilo lépe, kdybyste nepil? Kolik jste dohromady v hazardu prohrál? Posilování motivace může probíhat i ve skupině.

Jasné doporučení vyhnout se alkoholu, tabáku a drogám: O tom, že i takto jednoduchá forma krátké intervence může mít pozitivní efekt, svědčí údaje z literatury.

Předání svépomocných materiálů: Řada svépomocných návodů pro lidi s návykovými nemocemi i jejich příbuzné je volně dostupná na adrese www.drnespor.eu.

Spolupráce s rodinou: Příbuzní a blízcí přátelé mohou jedince motivovat ke změně, ale také působit opačně. Příznivý vliv okolí je vhodné posilovat a negativní vlivy co možná eliminovat nebo alespoň oslabit.

Využívání telefonické pomoci a internetu: Nemusí se jednat pouze o krizové linky, ale i o doplnění nebo někdy i náhradu osobního kontaktu. To může být velmi užitečné, když se např. jedinec s návykovým problémem nachází v cizině.

Kontroly a sledování: Dlouhodobý kontakt s klientem je žádoucí zejména v případě rozvinuté závislosti.

Doporučit účast ve svépomocné organizaci (např. Anonymní alkoholici): Pro terapeuta se jedná o časové úspornou možnost. Spolupráce klienta s takovou organizací může ovšem trvat řadu let, což zvyšuje účinek intervence.

Aktivní předání k souběžné specializované léčbě. Aktivní předání znamená, že terapeut dohodne klientovi návštěvu na specializovaném pracovišti, případně pacienta k této návštěvě někdo doprovodí, např. jeho příbuzný nebo spolupracovník. Tím se zvyšuje pravděpodobnost, že předání bude úspěšné.

Co zvyšuje úspěšnost předání ke specializované léčbě

- Aktivní předání
- Dobrá informovanost o zařízení
- Snadná dosažitelnost a dostupnost (např. zařízení je blízko bydliště)
- Vážné či bolestné problémy v různých oblastech života působené návykovou látkou
- Pocit ztráty kontroly ve vztahu k návykové látce

- Motivační stadium rozhodnutí nebo jednání (viz heslo „motivace“)
- Ochota přijmout pomoc
- Pozitivní očekávání od léčby a zejména jejího výsledku
- Nepřítomnost sociálních či jiných překážek v léčbě
- Důvěra v povinnou mlčenlivost terapeutů
- Tlak ke změně ze strany pro pacienta důležitých lidí v okolí

Otázka: *Jaký je rozdíl mezi časnou a krátkou intervencí?*
Odpověď: *Cílem časné intervence (early intervention) je ovlivnit jedince v počátečních stadiích, kdy je léčba snazší. V rámci časné intervence většinou postačuje krátká intervence (brief intervention). Tyto pojmy nejsou totožné, i když se někdy mohou překrývat. Krátká intervence se může použít i mimo rámec časné intervence, např. u pokročilých stavů, kde není jiná pomoc z nějakého důvodu možná nebo dostupná.*

Podněty pro praxi

Metodika krátké intervence byla rozpracována pro praktické lékaře, pracovní prostředí i školství. Lze si přát, aby si odborníci různých oborů uvědomovali význam krátké intervence a používali ji, kdykoliv to bude vhodné.

Mediální gramotnost

Uvážíme-li, kolik času lidé tráví sledováním televize nebo četbou různých tiskovin, jedná se o téma prakticky důležité. Reklamy na alkohol, hazardní hru nebo pořady o drogách mohou vyvolávat bažení. Programy násilného charakteru zase často navozují rizikové emoce, jako je úzkost nebo pocity ohrožení, což může opět vyvolat bažení.

Mediální gramotnost zahrnuje:

- Uvědomovat si, které podněty z médií vyvolávají bažení nebo jiné rizikové emoce (např. úzkost, hněv nebo depresi). Takovým podnětům se vyhýbat nebo se je naučit lépe zvládat.

- Uvědomovat si, jak média působí na žebříček hodnot, životní styl a volbu zájmů. Tomu pak opět přizpůsobit výběr vhodné četby, televizního programu apod.
- Omezit nebo odstranit podprahové vnímání rádia nebo televize jako zvukové kulisy. Tím se snižuje riziko neuvědomovaného ovlivňování v nežádoucím směru.
- Nacvičovat kritické naslouchání, při kterém si člověk klade např. otázky: Proč uvádějí ve vysílání právě tohle? Je to, co říkají, pro mě důležité? Není to skrytá reklama? Jak chtějí, abych na to zareagoval?
- Cílený výběr pouze těch programů, které jsou prospěšné nebo neškodné. Důsledné vyhýbání se rizikovým programům. To je nejlépe udělat předem za pomoci týdenního rozpisu programů.
- Zesměšňování: V zahraničí se objevili na billboardech otrávení velbloudi s nápisem „Kouření škodí velbloudům“ nebo plakáty s kovbojem na koni, který mužně hledí na kolegu a říká mu: „Bobe, mám rakovinu.“ Lze také vytvářet reklamy na zdravý způsob života, které je pak možné vystavit.

Mikropřestávky

Velkým problémem při psychoterapii je dlouhé sezení, jež oslabuje pozornost, vyvolává rizikové emoce a není zdravé. Zatěžuje se tak páteř a blokuje krevní oběh. Proto je rozumné se po 15 až 20 minutách zdvihnout, zacvičit si nebo vložit nějaký dynamický prvek psychoterapie. Často stačí minuta nebo dvě, aby se pronikavě zlepšila pozornost a soustředění účastníků. Řadu inspirací včetně různých druhů smíchu najdou zájemci na www.youtube.com/drnespor.

Mírnění škod (harm reduction)

Tam, kde není dočasně nebo dlouhodobě možné dosáhnout abstinence, je legitimní mírnit škody, které návykové chování působí závislému i jeho okolí. Řadí se sem mimo jiné i substituční léčba. Mírnění škod někdy poskytne dobrou příležitost pracovat s motivací závislého a vytvořit podmínky pro to, aby později přijal např. intenzivní léčbu v terapeutické komunitě a abstinoval.

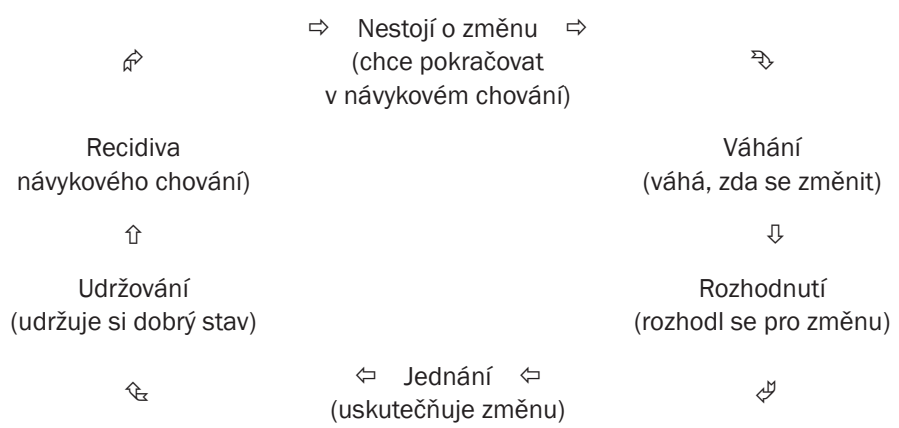
Motivace

Příklad

- Možná znáte ze svého okolí příklady lidí, kteří nechtěli ani slyšet o tom, že by přestali kouřit nebo požívat alkoholické nápoje. Pak ale přišel nějaký zdravotní problém (např. srdeční či nádorové onemocnění nebo vážná nemoc trávicího systému) a motivace těchto lidí překonat návykový problém se výrazně zvýšila.

Situačně vyvolané dramatické změny motivace k lepšímu i k horšímu jsou u lidí léčených pro závislost na návykových látkách naprosto běžné a je překvapivé, jak dlouho tato nápadná skutečnost odborníkům unikala. Práce o motivaci jakožto dynamickém fenoménu se objevily až v 80. letech 20. století. Spontánní změny motivace lze shrnout zhruba následovně:

Spontánní změny motivace



Otázka: *V tomto schématu postrádám možnost trvalého uzdravení.*

Odpověď: *Viděli jsme recidivy po dvaceti letech abstinence, a proto jsme při vyhlašování něčího trvalého uzdravení ze závislosti raději opatrní.*

Ostatně se neříká, jak dlouho „dobrá" stadia (stadium jednání a stadium udržování) trvají. Může to být i celý život. To je přece dost optimistické.

Otázka: *Na tomto schématu mi vadí, že předpokládá, že každá recidiva ústí do nemotivovanosti.*

Odpověď: *Nemusí to tak být vždy. Řada hlavně krátkých recidiv vede prakticky k okamžitému rozhodnutí recidivu zastavit anebo k efektivnímu jednání v tomto směru. V angličtině se někdy pro takovéto krátké recidivy používá pojem „lapse" (lapsus) na rozdíl od dlouhé recidivy, které se říká „relapse" (relaps). Bohužel ale dlouhé relapsy, jejichž zastavení nastává až v důsledku hromadících se problémů, bývají u nepřipravených závislých častější. Vysvětlení si dokážete odvodit z toho, o čem jsme už hovořili. Recidiva obvykle vyvolá silné bažení a to pak ústí ve zhoršené sebeovládání.*

Techniky posilování motivace

Zvládnutím techniky posilování motivace získává terapeut velmi účinný nástroj. Bell a Rollnick shrnují strukturu motivačního tréninku následovně: Jedná se o vlastně o pět principů: vyjadřování empatie, vytvoření rozporu (mezi pacientovými cíli a jeho chováním), vyhýbání se sporu, práce s odporem (např. jeho reflexe nebo změna vztahového rámce) a posilování sebedůvěry. Tyto principy se spojují s příslušnými strategiemi: probírání typického dne nebo sezení, chtěné a nechtěné následky užívání návykových látek, poskytování relevantních informací, probírání problémů (zejména působených návykovou látkou). K tomu ještě přistupují „drobné dovednosti" (kladení otevřených otázek, reflektující naslouchání, potvrzení a shrnutí).

Jiné prameny popisují techniku posilování motivace následovně:

- Projevovat respekt.
- Naslouchat a komunikovat porozumění (reflexivní naslouchání).
- Terapeut klade otázky, které se týkají problémů s návykovou látkou (zdravotních, duševních, finančních, pracovních, rodinných atd.). Zajímá se také o dobré perspektivy, plány a životní cíle.

- Terapeut poskytuje pozitivní zpětnou vazbu a oceňuje pokroky v léčbě. Oceňuje i pacientovy schopnosti a nadání.
- Terapeut pomáhá pacientovi uvědomit si rozpor mezi tím, jak jedná a jak by chtěl jednat. Toho se dá opět dosáhnout vhodnými otázkami, terapeut může také určité skutečnosti nekonfrontačně připomenout.
- Terapeut se s pacientem nedostává do konfliktu a respektuje okolnost, že určité obrany v určité fázi léčby není účelné konfrontovat.
- Tzv. „odpor" terapeut využívá. Tužby, které jsou ve vzájemném rozporu, vnímá terapeut jako pochopitelné a otevřeně o nich hovoří.
- Terapeut může pacientův odpor reflektovat, nadsadit, může poukázat na ambivalenci pacientových úmyslů, může rezistenci prostě přijmout nebo změnit vztahový rámec. Např. jestliže někdo tvrdí, že má stresující povolání, kvůli kterému např. pije, lze poukázat na to, že při takovém povolání pro něj bude důležitá abstinence a vytvoření rozumného životního stylu, aby se tělo i mozek zotavily.
- Odpor je také možné obejít za pomoci nepřímého vyjádření nebo metafory.
- Terapeut podporuje soběstačnost a důvěru ve vlastní možnosti pacienta podílet se na změně k lepšímu. Do léčby včleňuje konkrétní kroky, jak dosahovat pozitivních životních cílů a zvyšovat soběstačnost.
- Užitečné mohou být také motivační dotazníky. Tyto dotazníky mohou mít skutečný nebo jen zdánlivý diagnostický význam. Jejich prospěšnost spočívá v tom, že pacientovi připomenou problémy, které mu návyková choroba působila, i výhody toho, když ji překoná.
- Významným motivačním činitelem bývá rodina a okolí (např. zaměstnavatel). Toho je dobré vhodně využívat.

Otázka: *Připadá mi to moc šetrné. Nejste na ty závislé příliš hodní?*
Odpověď: *Výše popsaný styl zvyšování motivace je ve srovnání s konfrontačním přístupem mnohem efektivnější. O tom ostatně svědčí odborná literatura. Konfrontační styl vedl podle ní k větší rezistenci ze strany pacienta a k horším výsledkům léčby. Obecné zásady posilování motivace je ovšem třeba přizpůsobovat konkrétnímu pacientovi. A také stadiu motivace, ve kterém se pacient nachází. To může usnadnit následující přehled.*

Intervence ve vztahu ke stadiu motivace	
Stadium motivace	**Modifikace postupu podle stadia motivace**
Nestojí o změnu	Vyvolávat pochybnosti o návykovém chování, pomoci vnímat jeho rizika a následky.
Váhání	Pomoci rozhodnout se pro změnu, připomínat důvody ke změně i rizika toho, kdyby nenastala. Posilovat sebedůvěru při překonávání problému.
Rozhodnutí	Pomoci zvolit nejvhodnější jednání, kterým lze docílit pozitivní změnu.
Jednání	Pomoci pozitivní změnu uskutečnit.
Udržování	Pomoci chápat a užívat strategie k prevenci recidivy.
Recidiva	Pomoci recidivu rychle zastavit.

Podněty pro praxi

- Dobrý terapeut by měl mít faktor motivace neustále na zřeteli. Nemá např. valný smysl dávat pacientovi dobře míněné rady, když je evidentní, že pacient není ochoten je akceptovat vzhledem ke svému stadiu motivace. O změnu totiž ještě nestojí. Užitečnější je v tomto případě zvyšovat motivací, a tak pomoci přechodu do dalšího stadia.
- Posilování motivace lze včlenit do nejrůznějších forem terapie. Dá se s ním pracovat v malé i ve velké skupině, při individuální konzultaci, při práci s rodinou. To je často velmi vhodné, protože rodina disponuje mocnými motivačními nástroji. Posilování motivace může také prolínat běžným lékařským nebo psychologickým vyšetřením, např. když se terapeut empaticky ptá na tělesné a duševní problémy, které návykové chování způsobilo.
- Posilování motivace lze snadno skloubit se skupinovou terapií. Účastnící mohou odhadnout, ve kterém stadiu se nacházejí, tento odhad navzájem korigovat a uvažovat o tom, jak se dostat do výhodnějších stadií, případně jak se tam udržet. Lze také nechat proběhnout anketu, např. zdvižením ruky s příslušným

počtem prstů, který odpovídá číslu stadia motivace, ve kterém se nachází skupina jako celek.
- Bývá také užitečné učit pacienty, jak svoji motivaci vhodnými způsoby posilovat.

Motivace: přehled postupů, jak ji posilovat

Následující postupy lze využívat k posilování motivace ke střízlivosti nebo jiným dobrým cílům.

- Vyhýbat se motivačním útokům, tj. lidem, prostředím, sdělovacím prostředkům, které by motivaci oslabovali.
- Vyhledávat lidi a prostředí posilující, jako jsou svépomocné organizace, doléčovací skupiny a střízliví přátelé nebo příbuzní.
- Využívat vlastní negativní zkušenosti s návykovým chováním i zkušenosti jiných lidí. Podobně je možné využívat vlastní pozitivní zkušenosti ke střízlivosti i zkušenosti jiných.
- Motivační kartička, též „kartička kamarád“ (více dále).
- V závěru relaxace, před usnutím nebo hned po probuzení lze použít vhodnou autosugesci, např. „Klidný, moudrý, střízlivý!“ Opakuje se třikrát.
- Motivuje i krizový plán. Ten zahrnuje kroky, které by bylo třeba udělat v případě recidivy, např. vyhledat pomoc druhých lidí, zintenzivnit léčení a z recidivy se poučit. Pacient si tak lépe uvědomí, že recidivě je lépe se vyhnout.
- Využívání motivačních symbolů. K symbolům střízlivosti patří např. ametyst nebo velbloud. Lidé ale takto využívají i fotografie blízkých lidí a duchovní symboly.
- Zkušení, dlouhodobě abstinující umějí motivaci ke střízlivosti získávat prakticky ze všeho. Když se jim daří, je to proto, že jsou střízliví. Jestliže mají problémy, připomenou si, že za střízliva je zvládnou lépe.
- Vést rozumný způsob života, který zahrnuje také střízlivé radosti (pozitivní motivace).
- Motivaci posiluje také přečíst deník z léčby, zejména jeho začátek. Práce s deníkem pomáhá si připomenout rizika nevhodného chování a také si uvědomit své pokroky.

- Zdrojem motivace jsou pro řadu lidí duchovní hodnoty.
- Doléčování, tj. svépomocné organizace, terapeutické kluby, skupiny, psychoterapie atd. K posilování motivace zde většinou dochází automaticky, a i když si to pacient neuvědomuje. To považujeme pro dlouhodobé udržování motivace za naprosto nejdůležitější.

Motivační kartička

Na první stranu se v bodech napíší rizika návykového chování a na druhou výhody střízlivosti. Kartičkou je dobré nosit u sebe. V krizi si je vhodnější si nejdříve přečíst stranu s riziky závislosti a pak druhou s výhodami střízlivosti.

Příklad motivační kartičky	
1. strana (rizika návykového chování)	**2. strana (výhody střízlivosti)**
Rozchod s partnerkou.	Lepší vztahy doma i v práci.
Zdravotní problémy.	Větší prestiž a jistota v zaměstnání.
Problémy v práci, mohl bych o ni přijít.	Práce mě bude bavit.
Nedostatek peněz.	Čas na koníčky.
Rodina by se mnou přestala mluvit.	Turistika, výlety, cvičení nebo plavání.
Mizerná nálada.	Lepší sebevědomí.

Motivační okruhy

V rámci toho tématu zkoumáme motivace k návykovému chování a zpochybňujeme je. Pak se zabýváme motivacemi ke střízlivosti a ty naopak posilujeme.

Závislé motivační okruhy

Dočasného úniku: Návykové chování je používáno jako prostředek k unikání před nepříznivými zevními okolnostmi (např. rodinné konflikty) nebo nepříjemnými duševními stavy (např. vyčerpání nebo úzkost). Důsledkem je, že se problémy a potíže ještě zhoršují.

Sociální: Návykové chování se při něm úzce pojí s uspokojováním sociálních potřeb, nebo je dokonce nahrazuje. Důsledkem je oslabování nebo rozpad kvalitních vztahů.

Partnerský: Přizpůsobení se návykovému chování partnera (časté u žen). Muž pak takovou ženou pohrdá a často ji opouští.

Zkumavka: Návykové chování je vnímáno jako prostředek poznávání a hledání nových zážitků. Časem se ale život se závislostí většinou stává velmi stereotypním, nudným a šedivým.

Požitkářský: Návykové chování slouží pocitu libosti. Paradoxně vede tento motivační okruh k utrpení.

Falešného sebevědomí: Návykové chování nevhodně nahrazuje lepší zdroje, odkud čerpat sebevědomí. Sebevědomí se tím naopak snižuje.

Dokazování si zachované kontroly: Závislí se při něm opakovaně a neúspěšné pokoušejí dokazovat sobě a druhým, že mají návykové chování pod kontrolou. Sebeovládání se tak ještě zhoršuje.

Střízlivé motivační okruhy

Prozíravě pesimistický: Spočívá v uvědomování si negativních následků návykového chování a připomínání si negativních zkušeností s návykovým chováním v minulosti.

Prozíravě optimistický: Ke střízlivosti motivuje vnímání výhod abstinence.

Moudrého užívání života, tj. nacházení bezpečných způsobů uspokojování svých potřeb a nacházení dobrých zdrojů potěšení.

Zdravotní: Abstinence, doléčování atd. jsou pojímány jako rozumná zdravotní doporučení, která je třeba respektovat. Prvotní jsou zdravotní ohledy.

Zdravého prosazení: Abstinence je pojímána jako prostředek sociálního i profesionálního vzestupu.

Rozhodný: Abstinuji a dost! Nepřipustit vnitřní diskusi na toto téma.

Ohleduplný: Při něm bere dotyčný ohled na lidi ze svého okolí. Návykové chování jim působilo bolest, střízlivost je naopak těší a prospívá jim.

Duchovní: Řadu lidí motivuje ke střízlivosti jejich duchovní orientace.

Hrdinský: Překonávání návykového chování je pojímáno jako hrdinská záležitost a poskytuje abstinujícímu pocit zadostiučinění a hrdosti.

Podněty pro praxi

Tyto motivační okruhy se u téhož jedince navzájem kombinují a přecházejí jeden v druhý. Na počátku abstinence většinou jasně převažuje prozíravě pesimistický okruh, pak se obvykle přidávají další. Při skupinové terapii se lze např. ptát: „Které motivační okruhy se vás týkaly v minulosti? Které motivační okruhy se vám líbí a chcete je praktikovat v budoucnu?“ (Je možné zvolit i více z nich.) Pacienti mohou doplňovat příslušné věty, např. „nechci už…“ jako ilustraci prozíravě pesimistického okruhu. K střízlivým motivačním okruhům lze přiřadit i vhodná cvičení (většina z nich je na www.youtube.com/drnespor).

Motivační útoky

Motivační útoky oslabují motivaci. Dopouštějí se jich tzv. škůdci, a to buď ze zištných důvodů (zištní škůdci), nebo z hlouposti (hloupí škůdci). Motivačním útokům je lépe se vyhnout. Jestliže to není možné, je třeba jejich vliv kompenzovat intenzivnějším doléčováním.

Podnět pro praxi

Motivační útoky lze zvládat některým ze způsobů odmítnutí a tato témata lze spojit. Příklady:

1. Ignorování a rychlé ukončení situace (reklama, náhodné setkání se škůdcem).
2. Odmítnutí jednou pro vždy, jestliže postarší neinformovaná příbuzná nabízí závislému alkohol, tj. např.: „Alkohol už nechci ani vidět, měl jsem kvůli němu velké problémy.“

Mozek: pomalý a rychlý

Pacientům nabízíme následující zjednodušující teorii: „Pomalý mozek“ pracuje, jak název říká, pomalu, domýšlí následky a zvažuje výhody. Naproti tomu „rychlý mozek“ reaguje automaticky, často reflexivně. Návykové chování se častým opakováním zafixovalo a přešlo do rychlého mozku, navíc má blízko k jeho rychlým, primitivním funkcím. Proto je při překonávání návyku třeba používat pomalý mozek. Typickou technikou, která „přepíná“ rychlý mozek na pomalý, je semafor (viz dále), není to ale jediná možnost. S pacienty lze uvažovat o dalších možnostech. Lze klást otázky: Co mi zapíná rychlý mozek? Nač si dát velký pozor? Kdy, jak a čím se mi daří zapnout pomalý mozek? Příkladem techniky, která „zapíná pomalý mozek“, jsou následující „čtyři magické otázky“.

Čtyři magické otázky

1. Byl jsem někdy v podobné situaci?
2. Jaké negativní následky by mělo určité rozhodnutí?
3. Stojí negativní následky za výhody rozhodnutí?
4. Nešlo by výhod, o které mi jde, dosáhnout lépe a bezpečněji?

Postupem času se dobré střízlivé návyky zafixují a přejdou do rychlého mozku, což abstinenci usnadňuje. Zejména v počátcích abstinence jsou ale tyto dobré návyky slabé, nelze na ně spoléhat a je lépe hodně používat „pomalý mozek“. Z tohoto důvodu je také třeba se intenzivněji doléčovat a co nejvíce se vyhýbat podnětům, které vyvolávají bažení.

Podnět pro praxi

Pro názornost lze použít např. toto srozumitelné přirovnání: Asi máte doma kalkulačku a počítač. Kalkulačku lze zapnout prakticky okamžitě. Naproti tomu počítači trvá nějakou dobu, než načte operační systém a aktualizuje se. Jenže pak toho zvládne nesrovnatelně víc než nějaká kalkulačka. Co z toho pro nás vyplývá? Pod vlivem silných emocí nebo bažení se vyplatí počkat a jednat teprve, až se člověk uklidní.

Muzikoterapie

Receptivní muzikoterapie

Pozitivní zkušenosti máme zejména s klasickou a orientální zklidňující hudbou v kombinaci s relaxačními technikami. Receptivní muzikoterapie se dá použit i při posilování motivace. Pacientům jsme pouštěli dramatickou pasáž ze „Svatební košile" zhudebněné Dvořákem, v níž duch zemřelého buší na dveře umrlčí komory, kam se zavřela jeho bývalá milá. Účastníci při tom uvažovali, kdy se něco podobného odehrávalo v jejich životě, a jak tomu v budoucnu předejít.

Aktivní muzikoterapie u návykových nemocí

Muzikoterapii při léčení návykových nemocí u nás soustavně používali docent Jaroslav Skála a dr. Jitka Vodňanská. S touto formou terapie máme také určité zkušenosti. Některé nahrávky, které vznikly v jejím rámci, jsou k dispozici na stránkách www.drnespor.eu. Doc. Skála složil mimo jiné píseň „Dobře žiju, abstinuju", která existuje v řadě jazyků. Jeden z našich střízlivých přátel ji přeložil i do japonštiny, tato verze je také na zmíněném webu. Jména pacientů tam z pochopitelných důvodů neuvádím. Pro naše střízlivé umělce jsem vymyslel společný pseudonym maestro Eversober (česky maestro Vždystřízliv). Tento fiktivní maestro je hudební génius. Hraje suverénně na klavír, housle, kytaru, flétnu i klarinet a zpívá tenorem i barytonem.

Nechat pacienty, aby složili původní píseň, s sebou ale nese rizika. Vzniknou tak totiž často dílka, která textem i zvukem vyvolávají bažení. Pacienty upozorňujeme, že se jedná o užité, ne čisté umění, jehož cílem je zdraví a střízlivost. Jednoduchou pomůckou, jak posoudit, zda je určitý text vhodný, je spočítat v něm kladná slova (např. střízlivost, úsměv, pohoda) a záporná (např. chlast, absťák, delirium). Kladná by měla převažovat. Pacienty také vybízíme, aby vytvářeli původní melodické nápěvy a vyhýbali se rizikovým. Je jasné, že např. melodie písně „Bedna od whisky" není nejvhodnější.

Naše texty jsme shromáždili do sbírky „Písně střízlivého lidu", která je také volně na www.drnespor.eu. Odtud jsme dávali každý týden pacientům několik textů, Jeden z nich si pak vybrali, zhudebnili, nacvičili a zpívali jej každý den při setkání komunity. Úroveň byla velmi různá, což než není při muzikoterapii

důležité. Ze společného nebo sólového zpěvu vznikaly nahrávky, které lze jako CD dát tomu, kdo se nejvíce zasloužil o vznik skladby. Zpěv, nejčastěji sólový, hudebně nadanějších pacientů také příležitostně zařazujeme do programu socioterapeutického klubu.

Léky a léčba závislostí: stručná informace

Tato publikace nechce a nemůže nahradit důkladnou učebnici farmakologie. Omezíme se zde pouze na základní a prakticky důležité informace.

Příklad

► Byl jsem v hrozný krizi. Doktorka mi předepsala antidepresiva a úplně to změnilo můj pohled na život. (Pacient závislý na alkoholu se souběžně probíhající depresivní poruchou při abstinenci na doléčovací skupině)

Otázka: *Není takové braní léků vlastně vytloukání klínu klínem?*
Odpověď: *To je dobrá otázka. Mnoho psychofarmak je zároveň návykovými látkami. Nebezpečné bývají zejména následující skupiny léků: anxiolytika (léky proti úzkostem, např. diazepam), hypnotika (léky na spaní) a některá analgetika (např. opiáty). Podávání těchto léků může u závislých pacientů skutečně vést ke vzniku kombinované závislosti. Naproti tomu antipsychotika a antidepresiva závislost nevyvolávají. To ale neznamená, že nemohou mít vedlejší účinky. O vhodnosti medikamentózní léčby by měl rozhodnout kompetentní lékař.*

Antidota (protijedy) a antagonisté

Tyto léky oslabují nebo ruší účinek návykových látek. Nejčastěji se používají při léčbě otrav. Sem patří naloxon při otravě opiáty (např. otravě heroinem). Nitrožilní podání naloxonu vyvolává u závislého okamžité propuknutí odvykacího stavu. Kdyby si při něm aplikoval další heroin, riskuje smrtelné předávkování.

Některé protijedy působí i dlouhodobě, a hodí se tedy i k dlouhodobější léčbě závislostí. To je případ naltrexonu, který působí podstatně déle než naloxon a na rozdíl od něj se podává ústy. Naltrexon se má podávat pouze pacientům po překonání odvykacího stavu a motivovaným ke spolupráci, aby se jim usnadnila abstinence od heroinu.

Otázka: *Co si myslíte o lécích proti opilosti a kocovině?*
Odpověď: *Většinou jsou naprosto neúčinné a dokonce nebezpečné. Nebezpečnost těchto přípravků spočívá i v tom, že reklamou ovlivněný jedinec může po jejich aplikaci přeceňovat své schopnosti a způsobit si např. úraz. S velkými riziky jsou za této situace spojené i běžné léky, jako je acylpyrin nebo ibuprofen, protože mohou vyvolat krvácení do alkoholem podrážděné žaludeční sliznice a způsobit jaterní komplikace. Při alkoholové kocovině je nejlepší doplnit minerály, glycidy a tekutiny nějakou lehce stravitelnou polévkou a odpočívat. Takový člověk by neměl dělat nic rizikového a veškerá vážnější rozhodnutí by měl odložit o několik dní, až se mozek zotaví.*

Léčba odvykacích stavů

Zde lze použít velké množství léků, jak návykových, tak nenávykových. U těžkých odvykacích stavů po tlumivých lécích je medikamentózní léčba látkami stejné nebo podobné skupiny často nevyhnutelná.

Léčba alkoholických nebo toxických psychóz

Jedná se o poruchy duševního zdraví, které přetrvávají nejméně 48 hodin po intoxikaci a bývají spojeny s rizikem nesmyslného a nebezpečného jednání namířeného vůči sobě nebo druhým. Nejčastěji se podávají antipsychotika. U závislých na metamfetaminu (pervitin), mohou patrně antipsychotika do jisté míry chránit před poškozením mozku touto drogou.

„Dvojí diagnóza“

Závislost na návykové látce se může vytvořit i u člověka, které primárně trpěl jinou duševní nemocí (např. depresí). V tom případě je třeba léčit obojí, tj. duševní nemoc i závislost. Často se tak děje i za pomoci léků.

Léky proti bolestem u závislých

To, že někdo trpí návykovou nemocí, ještě neznamená, že by nemohl dostat návykový lék proti bolestem. Ale jeho lékař by měl o jeho závislosti vědět a zodpovědně zvážit výhody i rizika takové léčby. Někdy se daří nacházet bezpečnější možnosti (např. místní znecitlivění, rehabilitační a fyzikální léčba, akupunktura, relaxační techniky apod.).

Pro zajímavost dodávám, že alkohol má zkříženou toleranci s léky používanými při anestezii, takže pacienty závislé na alkoholu se často nedaří uvést do narkózy po běžných dávkách léků.

Léky zhoršující snášenlivost návykové látky

Nejčastěji užívaným preparátem této skupiny byl disulfiram (Antabus) užívaný při léčbě závislosti na alkoholu. Cílem léčby zde není, aby se pacient napil alkoholického nápoje a trpěl, ale aby se dokázal alkoholu vyhnout. To mu pomáhá nacházet zdravější cesty, jak zvládat „spouštěče“ návykového chování nebo se jim vyhýbat. Podávání disulfiramu je účinné pouze v případě, že ho pacient dostává např. 2× týdně z rukou zdravotníka. Je tedy otázka, nakolik se jedná o farmakologický a nakolik o psychologický efekt.

Substituční léčba

Znamená to nahradit nebezpečnější drogu (např. heroin) většinou dlouhodobým podáváním látky stejné skupiny (nejčastěji metadonem nebo buprenorfinem). Substituční léčba je vhodná tam, kde by došlo při pokusu o vysazení k silným tělesným odvykacím obtížím a kde není dočasně nebo dlouhodobě možná léčba orientovaná k abstinenci. Pacient musí při substituční léčbě spolupracovat do té míry,

aby nedocházelo k těžkým interakcím mezi podávanou látkou a jinými drogami, které by si bral ze své iniciativy.

Otázka: *Lze považovat podávání nikotinových žvýkaček nebo používání nikotinových náplastí za substituční léčbu?*

Odpověď: *Léčba nikotinovými náhražkami trvá podle výrobce obvykle 3 měsíce a neměla by přesáhnout 6 měsíců. Otázka, zda je takové podávání kratší substituční léčbou, nebo delší léčbou odvykacího stavu, je akademická. Podstatné je, že u silných kuřáků s vytvořenou tělesnou závislostí na nikotinu zlepšují nikotinové náhražky léčebné výsledky. Vareniklin (Champix) se používá u závislosti na tabáku, v ČR je k dispozici od roku 2007. Jedná se částečného agonistu nikotinových receptorů. Vareniklin je účinnější než nikotinové náhražky. Cenu denní dávky nastavil výrobce tak, aby zhruba odpovídala balíčku cigaret. Výrobce doporučuje následující dávkování: 1.–3. den: 0,5 mg 1× denně, 4.–7. den: 0,5 mg 2× denně, 8. den až konec léčby: 1 mg 2× denně. Léčba by měla trvat 12 týdnů. Pacient by měl přestat kouřit za 1–2 týdny po nasazení vareniklinu. Je sporné, jestli se jedná o substituční léčbu nebo léčbu mírnící bažení.*

Léky snižující bažení po návykové látce

V případě alkoholu je efekt těchto léků přeceňován. Např. svého času výrobcem masivně propagovaný nalmefen (Champix) není účinnější než placebo. Ukázalo se to, když se braly v úvahu i nepublikované studie, na jejichž uveřejnění neměl výrobce zájem.

Nové léky – co přinese budoucnost?

Je velmi pravděpodobné, že se i v budoucnu objeví řada „zázračných“ léků, o nichž budou jejich výrobci a reklama tvrdit, že vyléčí tu či onu závislost, případně všechny najednou. Později se ovšem ukáže, že většina těchto léků je v lepším případě neúčinná a v horším škodlivá. Ještě poměrně nedávno tvrdil farmaceutický průmysl, že benzodiazepiny nejsou návykové, což se později ukázalo jako hrubý

omyl. Odvykací stavy po benzodiazepinech jsou často provázeny úzkostí a trvají déle než u jiných návykových látek.

Podněty pro praxi

- Nejúčinnější léčba je taková, při které do sebe její jednotlivé komponenty dobře zapadají. Vyplatí se tedy uvažovat o tom, jak skloubit podávání léků a psychoterapii nebo rodinnou terapii. Pacient může např. dostat příslušný lék nebo lékařský předpis na léky po skupinové terapii. Také bývá vhodné zapojit blízké příbuzné pacienta (při dodržování pravidelného podávání vhodných léků) a spojit medikamentózní léčbu s rodinnou terapií.
- Při předepisování léků závislému pacientovi by měl lékař brát v úvahu riziko, že pacient zkombinuje předepsaný lék s alkoholem. Velmi nebezpečné jsou např. kombinace řady psychofarmak s alkoholem nebo interakce některých léků a ilegálních drog.

Network therapy (léčba v síti sociálních vztahů)

Na rozdíl od rodinné terapie využívá léčba v síti sociálních vztahů i další podstatné vztahy (např. pracovní). Je pochopitelné, že masivní tlak ze strany rodiny a širšího okolí může usnadnit závislému přijetí léčby a zvýšit jeho motivaci k abstinenci. Cíle léčby v síti sociálních vztahů lze shrnout následovně:

- Získat úplné údaje o vzniku návykového problému a mechanismech, které ho udržují.
- Zvýšit pravděpodobnost toho, že člen rodiny s návykovým problémem přijme léčbu, bude v ní přiměřeně spolupracovat a dokončí ji.
- Zvýšit podporu ze strany okolí během léčby návykového problému.
- Poskytnout osobám v okolí pacienta s návykovým problémem možnost konzultovat společné potíže i jejich vlastní problémy a lépe zvládat případné budoucí komplikace.

Uvedeného se v praxi dosahuje léčebnými aktivitami pro příbuzné a přátele závislých nebo jejich zapojením do léčebných aktivit. Léčba v síti sociálních vztahů

je relativně přímočará a zaměřená spíše na zahájení a udržování abstinence než na analýzu hlubších systémových interakcí. K tomu lze využívat i medikamentózní léčbu, svépomocné organizace a další vhodné a dostupné prostředky.

Nový člen skupiny nebo komunity

Řada skupin a komunit má specifické rituály k přijímání nebo vítání nových členů. Přítomnost nového člena lze ale využít i jinak. Ve velké skupině patologických hráčů jsme nově příchozího mladíka označili za začínajícího adepta střízlivosti a požádali členy skupiny, aby mu každý něco prospěšného poradil. To mělo význam nejen pro něj, ale i pro celou skupinu, která si tak zrekapitulovala efektivní strategie zvládání návykového problému.

Odměňování střízlivosti (contingency management)

V zahraniční literatuře se lze setkat s pojmem „contingency management“, což spočívá v systematickém odměňování žádoucího chování. Jedná se o efektivní techniku. Uvedená zásada se v naší praxi uplatňuje mimo jiné následovně:

- Předání drobných odměn a upomínkových předmětů těm, kdo např. rok abstinují.
- Poskytnutí potvrzení o řádném dokončení léčby tam, kde požaduje zaměstnavatel, soud apod.
- Mimořádná propustka u pacienta, který dodržuje pravidla léčby a podílí se na léčbě ostatních tím, že plní své role (ty se mohou týkat úklidu i např. přípravy programů pro ostatní).
- Slavnostní předávání diplomů při řádném dokončení léčby a výročích dodržování abstinence.
- Drobné dárky (např. čaj) pro abstinující pacienty, kteří přicházejí na doléčování nabídnout své zkušenosti pobytově léčeným pacientům.

Odmítání

Přehled způsobů odmítání s příklady a typickým použitím

Odmítnutí	Příklad	Použití
Vyhnutí se	Nejít na rizikový večírek.	Všeobecné.
Převedení řeči jinam	„Ne, přejděme raději k věci.“	U víceméně neznámých lidí.
S odložením	„Dneska to vážně nejde.“	Např. odmítnutí přílišných nároků okolí. Pro odmítání návykových látek je nevhodný.
Porouchaná gramofonová deska	Opakovat dokola např. „nechci“.	Tam, kde není možné hovor rychle ukončit, ale je třeba trvat na svém
Protiútokem	„To, co navrhuješ, je nesmysl.“	Místo omlouvání se kritika druhého. Většinou je to málo vhodné.
Jednou provždy	„S pitím jsem definitivně skončil.“	U lidí, s nimiž přichází člověk opakovaně do styku, jako jsou příbuzní a spolupracovníci.
Jako pomoc	„Nechci a ty si dej pozor, ať nemáš malér.“	Tam, kde by mohl tento způsob odmítnutí druhému prospět.

Podněty pro praxi: možná metodika nácviku odmítání

Odmítnutí vyhnutím se: Účastníci vymýšlejí příklady.

Rychlá odmítnutí se užívají u lidí, s nimiž nemá smysl se zaplétat. Ignorování nabídky zpravidla předvedeme. Odmítnutí gestem se nacvičuje společně, např. jedna polovina skupiny vůči druhé. Důrazné „ne“ nebo „nechci!“ se nacvičuje společně.

Zdvořilá odmítnutí jsou vhodná hlavně u lidí, na nichž člověku záleží. Odmítnutí s vysvětlením a nabídnutí lepší možnosti: každý účastník vymyslí příklad a některé z nich se předvedou. **Převedení řeči jinam** se předvede.

Odmítnutí s odložením se nenacvičuje, protože je většinou nevhodné.

Důrazná odmítnutí: Porouchaná gramofonová deska a odmítnutí protiútokem – zpravidla se pouze předvede.

Odmítnutí jednou provždy: Každý účastník vymyslí příklad, některé se předvedou.

Odmítnutí jako pomoc: Obvykle o tomto způsobu odmítání pouze informujeme, protože s sebou nese určité riziko vzniku bažení.

Lze také položit otázku, které způsoby odmítání účastníci používají a které by měli zvládnout a používat v budoucnu.

Odvedení pozornosti

Příklad

- Bažení nejčastěji dostávám při práci u počítače. Většinou se zvednu, jdu dělat něco jiného a bažení mě přejde. (Manažer závislý na alkoholu, věk 50 let)

Tento způsob, jak zvládnout bažení, není zdaleka nejúčinnější, ale lidé je často používají a mají s nimi dobré zkušenosti. Účinnost odvedení pozornosti roste, jestliže se jedná o aktivitu, která jedince zaujme.

Písemné úkoly

Následující písemné úkoly navazují na témata, jimiž se příslušný týden zabýváme. Ideální je, když pacient tyto úkoly zpracuje aktivně a tvořivě, tj. využije nabízený materiál k řešení svých problémů.

- Motivace, její změny a posilování, sebemotivace, nejméně osm podstatných důvodů, proč překonat návykový problém. Oč byste přišli, kdybyste v návykovém chování pokračovali.
- Sebeuvědomění během každodenního života, duševní hygiena, mediální gramotnost. Motivační kartička (viz výše).

- Zdravotní rizika návykových nemocí, ochrana zdraví. Patologičtí hráči navíc zpracují sociální rizika hazardních her a jak jim předejít.
- Diagnóza návykové nemoci u vlastní osoby (kolik z 6 znaků splňuji). Patologičtí hráči místo toho písemně odpoví na 20 položek v dotazníku Anonymních hráčů. Jak ovlivňovat příznaky návykové nemoci, tj. bažení, zhoršené sebeovládání, odvykací obtíže, růst tolerance, zanedbávání dobrých zájmů a potěšení a pokračování vzdor škodlivým následkům.
- Zvládání bažení a zlepšování sebeovládání. Konkrétní příklady na jednotlivé skupiny těchto způsobů.
- Třináct způsobů odmítání. Ke každému z těchto způsobů vymyslet nejméně dva příklady z vlastního života. Zdravé sebeprosazení a komunikace při abstinenci. Patologičtí hráči zpracují navíc, jak dluhům předcházet a jako je postupně splácet.
- Spouštěče a životní styl. Závislostní a střízlivé motivační okruhy. Které střízlivé motivační okruhy jsou pro mě nejvhodnější? Můj typický den během recidivy a při abstinenci.
- Třístupňová obrana. Ke každému stupni uvést nejméně tři příklady z vlastního života.
- Semafor a jeho kombinace s třístupňovou obranou. Rozpracovat pro tři typické spouštěče.
- Síť sociálních vztahů, návykové nemoci a vztahy, jak vztahy zlepšovat[15]. Jaké změny plánuji nebo jsem již uskutečnil v oblasti důvěrných vztahů, přátel a známých.
- Doléčování a svépomocné organizace pracující na principu dvanácti kroků. Podrobný plán doléčování včetně situace, kdy je např. terapeut jednoho zařízení na dovolené nebo kdy se člověk ocitne v krizi.
- Působení stresu, prevence stresu a jeho zvládání. Co v oblasti konkrétně zlepším?
- Zvládání recidiv a jejich prevence. Proč je pro mě důležité doléčování? Plán zastavení recidivy.

[15] U naprosté většiny závislých poněkud zlepší vztahy už jen to, že se začnou ze závislosti léčit.

Pohlednice

Pro potřeby bývalých pacientů a dalších lidí máme sbírku původních střízlivých pohlednic volně dostupných na www.drnespor.eu. Lze na nich najít nápisy jako „střízlivá svoboda“, „střízlivá pohoda“ nebo „střízlivé cesty“.

Pomůcky a symboly

Při psychoterapii závislostí lze s výhodou používat pomůcky a symboly – dá se tak zvýšit názornost a udržovat pozornost účastníků. Uvádíme některé typické příklady z vlastní praxe.

Gumový had: Lze ho použít jako symbol psychické závislosti nebo bažení. Podobně jako studenokrevný had, když je zima, někam zaleze a nekouše, i závislost může dlouho zůstávat v neprojevené podobě a nechávat člověka na pokoji. Je ale třeba si uchovat obezřetnost, udržovat nízkou teplotu a závislost zbytečně neprovokovat spouštěči.

Ježibaba se světélkujícíma očima: Tuto komickou hračku jsem používal k posilování motivace (co mi baba recidiva vzala?). Komická loutka pomáhá nadlehčit toto jinak emočně nabité téma.

Velbloud: Anonymní alkoholici a sesterské organizace ho používají jako symbol abstinence. Velbloud vydrží 24 hodin bez pití, což symbolizuje zásadu „abstinuji dnes“, další den opět „abstinuji dnes“ atd. Mezi členy Anonymních alkoholiků jsou běžné přívěsky, náramky i mince s velbloudy a jinými symboly střízlivosti. Při práci ve skupině lze např. nechat kolovat sošku velblouda a ptát se, co hezkého přítomným velbloud (tj. abstinence) přiveze.

Ametyst: Další z tradičních symbolů abstinence. Malé nebroušené ametysty lze pořídit velmi levně a je to vhodný dárek pro ty, kdo např. rok abstinují.

Klaun: Možné dát figurku kolovat a v rámci posilování motivace si pokládat otázku „Kdy jsem se kvůli závislosti choval jako šašek?“

Žmoulík: Jedná se o podivný gumový předmět připomínající velikostí i tvarem nevyloupnutý kaštan, který jsem pořídil za pár korun. Lze jej použít např. tak, že

účastníci skupiny odpovídají na otázku: „Kolik žmoulíků jsem prohrál (propil, profetoval)?“ nebo na podobnou otázku „Jak bych dnes vypadal můj život, kdybych si místo hazardní hry (alkoholu, drog) kupoval žmoulíky?“ Téma se tím poněkud nadlehčí, aniž by se oslaboval jeho motivační efekt.

Klakson: je možno jej dát kolovat a odpovídat na otázku, v jakých situacích si budu dávat pozor.

Maska, jejíž jedna polovina tváře se směje a druhá naříká: Opět vhodné k posilování motivace; lze ji dát kolovat a ten, komu se dostane do rukou, odpovídá na otázku „Kdy mi alkohol, drogy nebo hazardní hra ukázaly svoji druhou (myslí se tu negativní) tvář?“

Kolo života: Je možné použít kopii tibetské mandaly nebo nakreslit na tabuli kruh a rozdělit ho na šest výsečí. Tři dolní střední výseče symbolizují peklo (čiré utrpení), svět zvířat (slepé instinkty) a svět hladových duchů (nenaplněné touhy, zhruba odpovídá Tantalovým mukám nebo silnému bažení). Horní výseče symbolizují svět lidí (možnost růstu a sebezdokonalování), svět nebešťanů (radost, ale i riziko stagnace) a svět démonů (nevraživost, žárlivost, touha po moci). Toto kosmologické schéma je možné použít i jako klasifikaci prožitků a duševních stavů. Po krátkém úvodu se lze ptát, kde se účastnící nacházeli na vrcholu svých návykových obtíží a kde se nacházejí nyní. Lze také probírat jednu oblast za druhou a ptát se na to, kdy se tam člověk ocital (např. v pekle ve stavech tělesné bolesti nebo citových zklamání). Pak lze přemýšlet o tom, jak se odtamtud dostat nebo alespoň nezvětšovat své utrpení, tj. v pekle situaci ještě nezhoršovat, ve světě hladových duchů se naučit vnímat jako problém své bažení a ne to, že člověk nedosahuje jeho předmětu, ve světě zvířat se učit předvídavosti, ze světa démonů se dostávat laskavostí a snášenlivostí, ve světě bohů nezlenivět, ve světě lidí vnitřně růst a učit se. Cílem této techniky je prohloubit sebeuvědomění a sebeovládání.

Menší zrcadlo: Jedno takové jsme dostali od amerických kolegů s modlitbou Anonymních Alkoholiků na lícní straně: „Ať mi bůh dá klid přijímat věci, které nemohu změnit, odvahu měnit věci, které mohu, a moudrost mezi nimi rozlišovat“ (slova „klid“, „odvahu“ a „moudrost“ jsou zvýrazněna, takže se při pohledu do zrcadla mísí s rysy tváře toho, kdo do něj hledí). Zrcadlo lze dát kolovat a ptát se těch, k nimž se dostane, kdy bude třeba projevit klid a přijmout nevyhnutelné

(pacienti často odpovídají, že se to týká přijetí závislosti) a kdy bude třeba projevit odvahu. (Moudrost, jak vyplývá z výše uvedené modlitby, se projevuje už tím, že člověk dokáže změnitelné a nezměnitelné věci rozlišovat.)

Na jiné v drogerii zakoupené zrcátko jsme nalepili nápis: „Hle, bystrý abstinent!“ Takové zrcátko je možné opět nechat kolovat a účastníci mohou uvažovat o např. o tom, jak se bude jejich bystrá abstinence projevovat.

Popis dne

Popis všedního a pracovního dne v době, kdy člověk pil, bral drogy nebo hazardně hrál, a v době, kdy to nedělal. Skupina přitom může uvažovat o dalších vylepšeních životního stylu. Jedná se o techniku, která posiluje motivaci a může napomoci lepšímu plánování času.

Profesionální stres u pomáhajících profesí

Míra profesionálního stresu a jeho důsledky jsou dány interakcí rizikových a ochranných činitelů.

Rizikové a ochranné činitele u pomáhajících profesí

Charakter práce a pracovní prostředí

Rizikové činitele: Kontakt s citlivými záležitostmi jako bolest, duševní nemoc, násilí a smrt. Vliv negativních emocí pacientů a jejich příbuzných. Přenosové reakce pacientů. Riziko napadení pacientem. Morální a právní odpovědnost, např. při práci se sebevražednými nebo agresivními pacienty. Nejistota při volbě léčby. Rozhodování při neúplných informacích. Neřešené problémy se stykem s nemocnými aktivují. Náročný životní styl a přesčasy (zvláště nucené). Směnný provoz a noční práce, někdy spánková deprivace. Nárazový charakter práce. Dostupnost návykových léků.

Ochranné činitele: Perspektiva profesionálního růstu, lepší komunikační a jiné dovednosti, znalost relaxačních technik, mediální gramotnost a schopnost pracovat

s informacemi, informovanost o ochraně zdraví, smysluplnost. Pestrost práce, příznivě se uplatňuje např. kombinace nějaké formy výuky a klinické práce.

Administrativní rovina, organizace času, životní styl

Rizikové činitele: Ekonomické a organizační problémy. Konflikt mezi prací a soukromím, profese a soukromí nejsou jasně odděleny. Nadměrná administrativa. Nutnost se vzdělávat a zvládat nové postupy.

Ochranné činitele: Určitá možnost si organizovat čas, přiměřeně spánku, tělesná aktivita (cvičení, chůze, tělesná práce), zájmy a záliby, které nesouvisejí s prací, možnost oddělit práci a soukromí, přiměřený životní styl.

Osobnostní rovina

Rizikové činitele: Neumí uspokojovat své potřeby, nadměrná ctižádost, nahromadění zátěžových životních událostí, neurotické nebo jiné duševní potíže. Nadměrný sklon k samoléčení. Přebírání odpovědnosti za věci, které nemůže dotyčný ovlivnit.

Ochranné činitele: Dobré osobnostní předpoklady včetně vyšší inteligence, realistické nároky na sebe, dobré sebeuvědomování, humor, veselost, laskavost. Spiritualita. Stabilní životní situace. Dobré zájmy umožňující obnovu sil.

Návyková rizika

Rizikové činitele: Jakákoliv neléčená návyková nemoc zvyšuje dopad profesionálního stresu.

Ochranné činitele: Nepřítomnost návykové nemoci nebo dlouhodobá abstinence u těch, kdo se pro závislost léčili.

Sociální aspekty, týmová práce

Rizikové činitele: Profesionální selhávání a stres plynoucí z týmové práce na některých pracovištích. Nerealistické nároky a očekávání ze strany nadřízených, pacientů a jejich příbuzných. Odcizení.

Ochranné činitele: Dobrá atmosféra na pracovišti, kontakty s kolegy v podobné situaci, podpora a uznání ze strany nadřízených, možnost spolurozhodovat, kvalitní síť sociálních vztahů, dobře fungující supervize, společenská prestiž.

Podněty pro praxi

1. Některé z výše uvedených činitelů ovlivnit lze, jiné nikoliv. Uvažujte o tom, jak posílit ochranné činitele a oslabit vliv rizikových.
2. Tipy, jak zvládat profesionální stres, nabízí následující jednoduchý dotazník.

	Ano	Vyzkouším	Nehodí se
Abstinence od návykových látek včetně tabáku			
Tělesná aktivita (chůze, cvičení i práce)			
Mám se komu svěřit			
Smích a humor			
Dobré sebeuvědomování			
Kvalitní zájmy nesouvisející s povoláním			
Rozumný a vyvážený způsob života			
Znám a pravidelně používám relaxační techniku			
Nějaká forma duchovního života			
Uklidňující hudba			
Často vyhledávám uklidňující prostředí (např. příroda)			

Jak zvládáte profesionální stres? Svoji volbu zaneste do příslušného pole.

Průkaz střízlivosti

Abstinence zde není pojímána jako omezení, ale výsada a privilegium. Pacient může tento „průkaz" nosit např. mezi doklady nebo v peněžence, připomínat si tak svá dobrá předsevzetí a posilovat motivaci.

Příklad průkazu střízlivosti

Průkaz střízlivosti

Tento průkaz opravňuje držitele
po neomezeně dlouhou dobu k naprosté
abstinenci od alkoholu, drog a hazardu.

Pečlivě uschovejte!

Průkaz vystavil:

.....

Vítězslav Vždystřízlivý, v. r.

Převleky závislosti

Cílem techniky je pomoci rozpoznávat racionalizace a poznat, kdy se jedná o bažení. Používáme toto přirovnání: Kdyby závislost prostě přišla a požádala, aby jí někdo dal svá játra, nepochodila by. Proto používá „převleky" a snaží se úlisnými řečmi zakrýt své skutečné záměry, tj. že chce játra. Pak navazujeme tak, že členové skupiny hovoří o převlecích své závislosti a tom, jak budou tyto převleky v budoucnu rozpoznávat a jak na ně budou reagovat.

Psychodrama

Obvyklé postupy používané při psychodramatu nacházejí při léčbě závislostí dobré uplatnění. Používá se nácvik zvládnutí obtížné situace (sociálně zdatný

člen skupiny může sloužit v určité oblasti jako pozitivní model jiným), podle okolností lze použít i dialog mezi různými složkami vlastní osobnosti, nechat promlouvat skrytou stránku osobnosti i záměnu rolí. Použití psychodramatu bývá vhodné např. u verbálně zdatných pacientů, protože jim pomáhá opustit obecnou, intelektuální rovinu uvažování. Psychodrama lze použít ve skupině i při individuální terapii.

Příklady

- Pacient závislý na heroinu požádal o předčasné propuštění. Navrhl jsem mu záměnu rolí, tj. aby hrál lékaře a mně, coby pacientovi, doporučil, jak si dále počínat. Pacient mi poradil pokračovat v léčbě a stejné doporučení pak sám akceptoval.
- Jiným příkladem je na skupině patologických hráčů smutně mávat, teskně hledět a opakovat: „Sbohem prohrané peníze, už vás nikdy neuvidím." Cílem je zbavit patologické hráče iluze, že by prohrané peníze mohli někdy vyhrát nazpět.
- Terapeut si může s pacienty hrát na chytré ryby, které, když vidí žížalu na háčku (tj. potěšení, za kterým se skrývá velké utrpení), rychle odplavou pryč. Přitom pohybujeme lokty jako ploutvemi a rybářům se smějeme.

Psychopantomima

I tato technika bývá vhodná, lze tak beze slov např. popsat nejobtížnější místo propustky (např. jednání s tchyní). Tuto techniku je vhodné spojit s uvažováním významu neverbální komunikace a jejím lepším uvědomováním a využíváním.

Recidiva návykového chování: prevence a zvládání

Jestliže se někdo po období abstinence vrátí k návykové látce nebo hazardu, mluví se o recidivě. Americká literatura dělí recidivy do dvou skupin – na „lapsus" (krátká recidiva, kterou se podaří rychle zastavit) a „relaps" (dlouhá recidiva se značnými následky). Recidiva může být velmi nebezpečná, proto je důležité

recidivám předcházet. Recidiva by se neměla podceňovat, ale ani přeceňovat. Recidiva neznamená slabou vůli. A už vůbec neznamená, že by předchozí upřímná snaha žít lépe byla málo platná. Známe řadu lidí, kteří se k dlouhodobé nebo k trvalé abstinenci dopracovali až po opakovaných recidivách. Pro mnohé se stala právě recidiva tvrdou, ale užitečnou zkušeností.

Vznik recidivy a možnosti prevence

Tento přehled vychází z myšlenky G. A. Marlatta, že recidivě předchází logicky navazující sled kroků, což poskytuje řadu možností, jak recidivě předejít. Následující přehled považujeme za užitečnou didaktickou pomůcku pro potřeby praxe. Nečiní si nárok na naprostou přesnost.

1. **Pokles motivace**: Na počátku recidiv stojí pokles motivace ke střízlivosti. Důvodem je to, že bolestné zážitky vyvolané návykovým chováním se rychle zapomínají. K poklesu motivace patří i motivační útoky (problémoví známí, nevhodná prostředí, reklama atd.). **Obrana**: Motivaci lze udržovat zejména soustavným doléčováním.
2. **Odpřiznání (popření) závislosti** znamená, že se závislý člověk přestane považovat za závislého. Popření může mít i nenápadnou podobu. Např. člověk závislý na alkoholu si řekne, že je sice závislý, ale jinak že je silná osobnost, na kterou je závislost krátká, nebo že jeho závislost vlastně není tak úplně závislost. má ovšem nakročeno k recidivě. Pravda je taková, že závislost je závislost a jedinečnost a kouzlo té které osobnosti se projeví jedině za střízliva. **Obrana**: Kupříkladu v organizaci Anonymních alkoholiků se na začátku účastníci představují křestními jmény, např. takto: „Jsem alkoholik Jiří."
3. **Zdánlivě nevýznamné rozhodnutí** by bylo nevýznamné pro toho, kdo není závislý. Pro závislého ale představuje velké nebezpečí. **Obrana**: Udělat pozitivní, zdánlivě nevýznamné rozhodnutí, např. místo návštěvy rizikové akce, kde se hodně pije, zůstat doma.
4. **Bažení**: Bažení zhoršuje sebeovládání a oslabuje rozumové schopnosti. **Obrana**: Viz kapitola o zvládání bažení.
5. **Recidiva**. Zhoršuje sebeovládání a oslabuje rozumové schopnosti ještě více než bažení, proto bývá nutná pomoc dalších lidí. **Obrana**: Rychle zastavit recidivu za pomoci dalších lidí, intenzivně se léčit (např. denně chodit na setkání

Anonymních alkoholiků), prozkoumat důvody, které vedly k recidivě a vyvodit z toho závěry.

Havarijní plán

Připravenost na možnost recidivy neznamená ji předpokládat nebo přivolávat. Zpracování havarijního plánu pro případ recidivy naopak pacienta motivuje k tomu, aby recidivě předcházel. V této souvislosti rádi dodáváme, že ve spoustě domů jsou také instalována hasicí zařízení, i když nikdo nepředpokládá, že by tam hořelo. Jak sestavit havarijní plán?

1. Kdo může pomoci recidivu zastavit? Udělat seznam „spojenců" při zastavení recidivy, tedy lidí a zařízení, kteří by mohli být v tomto směru užiteční (např. rodiče, další příbuzní, pracovníci nějakého ambulantního zařízení, pracovníci lůžkového zařízení atd.).
2. Jak by měli tito lidé v případě recidivy jednat, aby to bylo co nejprospěšnější.
3. Jak by měli postupovat, kdyby pacient nedodržel dohodnutý postup.

Následuje jednoduchý příklad havarijního plánu:

Havarijní plán ke zvládnutí recidivy

Kdybych recidivoval, odevzdám všechny peníze rodičům a požádám je, aby odpojili telefon a vypnuli zvonek. Požádám někoho z rodiny, aby si vzal volno a zašel se mnou do léčebného zařízení… telefonní číslo…
Zařízení s rodiči navštívím a přijmu jakékoliv doporučení, které mi tam dají. Kdybych to nedodržel, přestali by mě rodiče podporovat.

Datum a podpis:
Na vědomí: rodiče

Jak zastavit recidivu?

Recidivu rychle zastavit za pomoci dalších lidí: Spojencem při zastavení recidivy může být profesionální terapeut, centrum krizové intervence, linka důvěry, blízký člověk, tzv. sponzor z organizace Anonymní alkoholici atd.

Po zvládnutí recidivy je správné po určitou dobu významně zvýšit intenzitu léčení: Připomínám zde zásadu 40/40, tedy 40× týdně navštívit setkání Anonymních alkoholiků nebo jinou formu léčby, jestliže je to jen trochu možné.

Prozkoumat recidivu a přemýšlet o tom, v čem byla tato zkušenost užitečná: Vhodnou příležitostí k tomu je skupinová nebo individuální terapie. Výsledek by měl vyznít pozitivně a měly by se formulovat konstruktivní závěry do budoucna.

Další doporučení: Závislý jedinec by měl po recidivě kromě intenzivnějšího doléčování dostatečně odpočívat, nepřetěžovat se a zdržovat se v bezpečném prostředí, které mu abstinenci usnadní.

Podnět pro praxi

Při práci ve skupině nebo s celou komunitou lze např. uvažovat o riziku recidiv, lze zpracovat havarijní plán, zabývat se zdánlivě nevýznamné rozhodnutími a negativní měnit na pozitivní.

Relaxační techniky

Relaxační techniky představují pozitivní alternativu k návykovým látkám zejména pro ty, kdo jsou vystaveni nadměrnému stresu. Relaxace může kromě toho příznivě ovlivnit životní styl, mírnit úzkosti a deprese. V souvislosti s nácvikem a praktikováním jógových a relaxačních technik se také člověk zpravidla dostává do bezpečné společnosti lidí, kteří žijí většinou poměrně zdravě. O poklesu spotřeby alkoholu, tabáku a jiných návykových látek u lidí pravidelně praktikujících konkrétní jógové techniky existují i určité doklady. Relaxační a jógové techniky jsou proto vhodnou součásti komplexního léčebného programu. Kromě výše uvedených důvodů lze takto nefarmakologicky mírnit psychosomatických obtíže a někdy tak nahradit návykové léky. Schopnost aktivně ovlivňovat vlastní duševní stav může zvyšovat sebevědomí a sebedůvěru. Podle našich zkušeností lze jednoduchou relaxaci vedenou terapeutem dokonce používat v rámci komplexní léčby akutních odvykacích stavů.

V zájmu objektivity ale dodávám, že ačkoliv ochota akceptovat relaxační techniky během léčení je značná, schopnost a ochota je využívat samostatně

v přirozeném sociálním prostředí bývá u závislých menší. Spíše výjimečně, ale přece se u závislých na nealkoholových drogách (nejčastěji u závislých na pervitinu) může během relaxace objevit flashback: v tom případě pacienty k praktikování relaxačních technik samozřejmě nenutíme, pouze je žádáme, aby při společném praktikování nerušili ostatní. V tomto případě je také možné zkusit relaxovat s otevřenýma očima. Dlouhé relaxaci se vyhýbáme také u pacientů s epilepsií, aby při ní neusínali a nezvyšovalo se tak riziko záchvatu. Krátká svalová relaxace může být ovšem velmi prospěšná i zde a její pravidelné praktikování snižuje frekvenci epileptických záchvatů. Relaxační techniky jsou zvláště vhodné u lidí se spíše stabilní osobností a mírně úzkostných, se sklonem k pořádku a pravidelnosti. Tito lidé používají relaxaci pravidelně, tím se snižuje úzkost a to je povzbuzuje k dalšímu praktikování.

Podrobnější informace o relaxačních technikách viz www.drnespor.eu. Tam jsou zdarma další materiály týkající se relaxace a nahrávky některých relaxačních a meditačních technik ve formátu mp3. Těší nás, že je kolegové využívají a často doporučují svým pacientům.

Částečná relaxace a relaxace během denních aktivit

Po dobrém zvládnutí techniky je možné místo celého těla uvolnit např. jen pravou ruku nebo obličej, případně si uvědomovat pohyby břicha při dýchání (částečná relaxace). Není to ovšem jediná možnost, jak se uvolnit. Včleňování prvků relaxace do každodenních aktivit lze využívat k mírnění bažení, stresu i rizikových emocí.

Způsoby, jak se uvolnit v každodenním životě

Předně je třeba říci, že efekt relaxační techniky dlouho přesahuje dobu, po kterou byla praktikována. Např. jestliže někdo ráno cvičí a pak relaxuje, příznivě to ovlivní jeho výkonnost a emoční stabilitu během celého pracovního dne. I tak je ale vhodné používat navíc diskrétní způsoby, jak se uvolnit během běžných denních aktivit. Nenápadně relaxovat je možné např. cestou do práce, pokud ovšem dotyčný neřídí auto.

Přerušit vliv stresujícího podnětu: Tento prvek není zdaleka tak triviální, jak by se mohlo zdát. Vyžaduje totiž, aby si jedinec stres i to, co ho vyvolalo,

uvědomil. Příčinou stresu může být vnější svět (např. hluk) nebo vnitřní prostředí (např. únava).

Úsměv, smích: Prakticky nejpoužitelnější jsou decentní druhy smíchu, např. přimhouřit oči, lehce povolit čelist a nadzvednout koutky úst směrem k uším. Přitom se lehce zdvihnou tváře a pohne se i čelo. Jedná se tzv. Duchennův úsměv, který jsme pro naše účely přejmenovali na lišácký. Tento druh úsměvu je okolím zpravidla vnímán pozitivně a příznivě ovlivňuje i emoční rozpoložení.

Krátký rozhovor nebo telefonát: Často tak dojde ke zklidnění, i když se jedná o rozhovor, jehož informační hodnota je mizivá.

Fyzická aktivita: Fyzická aktivita mírní stres, úzkosti i deprese a vytváří podmínky pro následnou relaxaci. Při názornost říkáme pacientům, že tělesná aktivita funguje i jako úklid vnitřního prostředí, při kterém se spálí látky uvolněné do těla během stresu. Jedná se o praktický způsob, např. i v zaměstnání je obvykle možné vyjít o jedno nebo dvě patra výše a zase se vrátit. Obvykle to stačí, aby se dotyčný uklidnil.

Nádech do břicha a dlouhý výdech: V čchi-kungu se často pracuje s představou koule, která se v břiše při nádechu rozpíná a při výdechu zmenšuje. To lze praktikovat i v každodenním životě, např. při chůzi.

Představit si klidné prostředí nebo někoho sympatického: Např. kolegyně lékařka se mi svěřila, že při nadměrném stresu si prohlédne fotografie vnoučat, což stačí k tomu, aby se uklidnila.

Náboženský rituál, modlitba a jiné duchovní praktiky: Jedná se o různorodou skupinu, lze ale s jistotou říci, že nějaká forma duchovního života je zdravá.

Uvolněně, pasivně a s nadhledem pozorovat myšlenky a tělesné pocity: Tento prvek je klíčový pro nácvik uvědomování a je součástí některých meditačních technik. Jedná spíše o naučenou dovednost, jejíž využívání v každodenním životě vyžaduje určitý předchozí nácvik.

Vyvolat opačnou emoci: Emoce často přecházejí jedna v druhou a nahradit rizikovou emoci jinou je často snazší než rizikovou emoci prostě odstranit.

Zvládnout potřebné dovednosti a opatřit si relevantní informace: Např. nováček bývá obvykle ve větším stresu než týž člověk po několika měsících praxe.

Hudba: Jedná se o jeden z nejpříjemnějších způsobů, jak se uvolnit. Relaxačně působí klidná, spíše tichá a melodická hudba. Hudba se osvědčila jako prostředek mírnící stres a bolest i u závažných problémů, jako jsou nádorová a srdeční onemocnění.

Rychlé způsoby, jak se uvolnit během dne, a odpovídající dlouhodobé strategie prevence stresu	
Rychlé způsoby, jak se uvolnit během dne	**Dlouhodobá prevence stresu**
Přerušit vliv podnětu, který vyvolává stres.	Vyhýbat se spouštěčům stresu.
Úsměv nebo se zasmát.	Žít veseleji a mít smysl pro humor.
Krátký rozhovor nebo telefonát.	Být v dobré společnosti a pěstovat dobré vztahy.
Vhodná fyzická aktivita.	Pravidelně cvičit. Vhodné jsou např. jóga a čchi-kung, protože spojují výhody cvičení a relaxace
Několikrát se klidně nadechnout a dlouze vydechnout do břicha.	Dbát na správné dýchání.
Soustředit se na něco jednoduchého, např. na uklízení.	Rovnováha mezi aktivitou a odpočinkem.
Představit si dobré prostředí.	Vyhledávat dobrá prostředí.
Krátký rituál, modlitba apod.	Duchovní život.
Pozorovat myšlenky a nereagovat na ně.	Pravidelně praktikovat meditaci nebo relaxaci.
Nahradit rizikovou emoci některou zdravou.	Věnovat pozornost emocím, rozvíjet zdravé emoce.
Napít se vody.	Dbát na příjem vody (pitný režim).
Opatřit si informace potřebné ke zvládnutí situace.	Informační gramotnost, odlišovat podstatné informace od zbytečných nebo zavádějících.
Uklidnit se klidnou a melodickou hudbou.	Mediální gramotnost.

Otázka: *Existují situace, kdy se relaxace během denních aktivit nesmí používat?*

Odpověď: *Je to např. řízení auta a další rizikové činnosti, které vyžadují naprostou pozornost.*

Relaxační technika ŠAVÁSANA

S touto technikou máme pozitivní zkušenosti a zdá se, že pacienti bývají schopni se takto uvolnit dříve než při nácviku autogenního tréninku.

Cvičí se na tvrdší podložce (např. jednou přeložené dece), u pacientů v odvykacím stavu je možné praktikovat i vleže na posteli – při hromadném praktikování je možné praktikovat i vsedě. Nejvhodnější je polosvětlo a příjemná okolní teplota. Výchozí polohou bývá nejčastěji leh na zádech, nohy mírně od sebe, ruce podle těla dlaněmi vzhůru. Pokud má někdo kulatá záda, ať si podloží hlavu tvrdším polštářkem nebo složenou dekou. Kdo má problémy s bederní páteří, může si dát pod kolena srolovanou deku, čímž se uvolněné nohy trochu pokrčí a lépe se uvolní právě bederní oblast.

Technika

Můžete se ještě pohnout a najít si v rámci základní polohy co nejvhodnější pozici. Pak byste měli zůstat ležet nehybně. Nejprve si uvědomte, kde se tělo dotýká podložky. Jsou to paty, lýtka, stehna, hýždě, záda, temeno hlavy. Uvědomte si všechna tato místa současně. Uvědomte si místa příjemné tíže, tíže přicházející z různých částí těla… Tělo je příjemně těžké… Uvědomujte si dotyk pravé nohy a podložky. Dotýká se patou… Lýtkem, stehnem, hýždí… Vnímejte dotyk levé nohy a podložky. Dotýká se patou… Lýtkem, stehnem, hýždí… Dotyk pravé ruky… Dotyk levé ruky…Uvědomujete si dotyk pravé lopatky a podložky, levé lopatky, necháváte je uvolnit… Uvolňuje se i oblast bederní… Záda jsou příjemně těžká, uvolněná… S nádechem nechávejte uvolňovat břicho, s výdechem hrudník… Nechávejte uvolnit šíji, krk včetně hlasivek… Uvolňuje se čelist… Svaly kolem úst i kolem očí, čelo… Uvědomujte si celé tělo, nechávejte ho uvolnit… Celé tělo… Znovu celá pravá noha, levá noha, pravá ruka, levá ruka, celý trup, krk a obličej… Celé tělo, celé tělo, celé tělo, příjemná tíže v celém těle.

Přeneste pozornost k dechu. Uvědomujte si pohyby břicha při dýchání. Při nádechu se prostor v břiše zvětšuje, při výdechu zmenšuje. Spojte s počítáním: nádech 1, výdech 1, nádech 2, výdech 2, nádech 3, výdech 3…

Zůstávejte bdělí a pozorní a zároveň uvolnění. Kdyby se objevovaly nesouvisející myšlenky, nechávejte je přicházet a odcházet a trpělivě, laskavě se vracejte k uvědomování dechu.

Na závěr se zhluboka nadechněte, protáhněte se jako při probuzení z osvěžujícího spánku a otevřete oči.

Relaxace končí.

Podněty pro praxi

- Při skupinové terapii patologických hráčů jsem se zeptal, kdo se umí uvolnit. Přihlásil se jediný.
- Pak jsme lehce cvičili. Zhasl jsem zářivky, takže místnost zůstala osvětlena jen podvečerním světlem zvenčí. Nato jsme praktikovali jednoduchou relaxační techniku vycházející z jógy. Postupně jsme procházeli a uvolňovali tělo, vnímali dýchání v břiše a použili uklidňující představy. Na otázku, komu se podařilo se uvolnit, se přihlásili všichni. Důvody byly nejméně dva, tj. předchozí fyzická aktivita usnadnila relaxaci a existoval pro ni dobrý rámec. Z následující debaty totiž vyplynulo, že když si pacienti pouštějí během pobytové léčby relaxační nahrávku, někteří při tom vyrušují. Dokonce prý místností, kde probíhala relaxace, prošla uklízečka s vozíkem. Je vhodné, aby při společné relaxaci byl přítomen terapeut nebo zdravotník, i když se používá relaxační nahrávka. Jeho přítomnost zajistí dobré podmínky a dává pacientům najevo, že se jedná o důležitý prvek léčby.
- Pacienti si připraví individuální autosugestivní formuli (ta je stručná, jednoznačná, bez gramatického záporu). Terapeut pak posoudí, zda je formule správná, a případně navrhne její úpravu.

Rodina: problémy rodin, kde se vyskytuje závislost

Příklady

- Házení pocitů viny na rodinu se mi už po týdnu léčby hnusí. (Dospívající závislý na heroinu)
- Musím si konečně uvědomit, že žiju u rodičů, a kdybych tam nebyl, tak jsem na ulici. (Mladý dospělý závislý na heroinu)
- Hraní na automatech mě dostalo do situace, že jsem se musel rozhodnout mezi automaty a rodinou. (Patologický hráč)

- Rodiče mi zemřeli a sourozenci se mnou odmítají bavit. (Závislý na alkoholu středního věku)
- Vztahy, které jsem si poničil pitím, si začínám dávat dohromady. (Závislý na alkoholu)

Pseudoindividuace

Pseudoindividuaci (zdánlivé osamostatnění) popsal J. Haley. Dospívající nebo mladý dospělý s návykovým problémem odmítá autoritu rodičů, ale současně bývá stále méně schopen se o sebe postarat a selhává v životních rolích. To zvyšuje jeho závislost na rodině a snižuje jeho naději na skutečné osamostatnění v budoucnu.

Haley v této situaci doporučuje léčbu dítěte a jeho začlenění zpět do rodiny za poměrně tvrdých podmínek těsnějšího dohledu a větších omezení, než odpovídají věku. Toho lze dosáhnout tím, že rodiče mohou pohrozit podáním trestního oznámení za krádeže nebo v případě plnoletých odepřít při nespolupráci další podporu. Až toto zpětné začlenění dítěte do rodiny umožňuje pozdější skutečné osamostatnění. Kdy k němu dojde, záleží na věku dítěte i dalších okolnostech. Po zvládnutí problémů dítěte by mělo se s rodiči pracovat odděleně od dítěte a umožnit jim řešit jejich vlastní problémy, na které se v souvislosti s problémovým dítětem pozapomnělo nebo kterým se rodiče vyhýbali. Neřešení těchto problémů by ohrožovalo rodiče a nepřímo i dítě.

Triangulace

Triangulace znamená vytváření trojúhelníků. Dospívající s návykovým problémem si např. matce stěžuje na otce a otci na matku, prarodičům na rodiče a rodičům na prarodiče, terapeutovi na rodiče a rodičům na terapeuta atd. Dospívající tak komplikuje komunikaci a spolupráci dospělých ve svém okolí. Tím získává prostor, aby pokračoval v návykovém chování. Logicky nejlepší obranou proti triangulaci je zlepšení komunikace mezi dospělými. Je také třeba se vyhnout posílání vzkazů jiným dospělým prostřednictvím dítěte, je velmi pravděpodobné, že takový vzkaz bude bezděčně nebo záměrně zkreslen. Právě triangulace je příčinou, proč někteří závislí nemají rodinnou terapii zrovna v oblibě a proč se jí vyhýbají, nebo od ní své příbuzné dokonce aktivně odrazují. Vzpomínám např. na jednu pacientku, která odháněla od oddělení manžela, jehož jsme pozvali na rodinnou terapii.

Pacientům je třeba vysvětlovat, že dobrá spolupráce jejich okolí je i v jejich dlouhodobém zájmu a usnadňuje jejich léčení.

Rozmělnění meziosobních a mezigeneračních hranic

Překračování meziosobních hranic může znamenat nepřiměřené přebírání odpovědnosti za jiného člena rodiny. Takové překračování se často projevuje spojenectvím např. mezi vše odpouštějící matkou a dospívajícím synem proti přísnému a rodině vzdálenému otci. Nadměrná identifikace jednoho z rodičů s problémovým dítětem a vytváření patologických mezigeneračních spojenectví komplikuje překonání návykového problému u dítěte. S problémovým dítětem identifikovaný rodič navíc často zanedbá jiné stránky vlastního života i další členy rodiny. Přirozenou strategií bývá v tomto případě oslabení patologické identifikace s problémovým členem rodiny, posílení hranic mezi generacemi a zlepšení komunikace. Z tohoto důvodu bývá někdy vhodné pracovat s rodiči odděleně (souběžná rodinná terapie).

Podobně může komplikovat překonání závislosti identifikace manželky se závislým manželem. V rodinách, kde se vyskytuje návykový problém u jednoho z rodičů, dochází často k tomu, že rodič s návykovou nemocí se dostává do role zlobivého dítěte, a naopak dospívající děti přebírají rodičovské role a uzavírají koalice s druhým z rodičů. V těchto případech bývá zásadně důležité překonání návykového problému a to, aby problémový rodič opět převzal své přirozené role a posílila se jeho autorita. Dobré rozdělení rolí a úkolů v rodině s jasně stanovenou odpovědností může také posílit zdravé hranice v rodině. Posilování hranic při rodinné terapii se může dít i tak, že terapeut nepřipustí, aby některý člen rodiny odpovídal za jiného, že zvolí vhodné rozsazení členů rodiny v prostoru, a nebo že pracuje např. s rodiči a s dítětem odděleně.

Patologická rovnováha

V rodinách, kde se vyskytuje závislost na alkoholu, se často objevují vztahy typu „něco za něco“. Pití jednoho z partnerů je tolerováno výměnou za to, že druhý má mimomanželský vztah, trpí jiným návykovým problémem, duševní nemocí nebo dělá něco jiného, co by pijící partner za normálních okolností netoleroval. Variantou předchozího je „sdílená závislost“, kdy oba pijí nebo jeden pije a druhý je např. závislý na lécích nebo „závislý na práci“. Tento typ vztahu je zvláště častý

a obzvláště destruktivní. Někteří terapeuti také hovoří o sadistických nebo masochistických vztazích, což je zde třeba chápat psychologicky, ne sexuologicky. Návykové chování jednoho z partnerů totiž poskytuje příležitost k masochistickému utrpení i k sadistickému chování vůči pijícímu partnerovi. Nejedná se o novou myšlenku, už Whalen v roce 1953 popsala čtyři typické reakce manželek mužů závislých na alkoholu (trestající Polly, vládnoucí Kateřina, trpící Zuzana a váhající Winifred). Je přirozené, že úspěšná léčba předpokládá nastolení nové, zdravější rovnováhy nebo rozchod, pokud není druhý partner schopen nebo ochoten přistoupit na pozitivní změnu.

Umožňování

„Umožňovač" je člen rodiny, který usnadňuje návykové chován, např. tím, že vymýšlí omluvy pro školu nebo zaměstnavatele, platí dluhy, vyřizuje problémy s úřady a soudy, dospělým závislým poskytuje bezplatně bydlení a stravu, často dokonce financuje návykové chování a poskytuje závislému hotovost. Umožňovač zdánlivě pomáhá, ale touto zdánlivou „pomocí" oddaluje skutečné řešení. Mezi umožňovači lze nalézt nejen rodiče, ale i manželky a prarodiče nebo jiné blízké příbuzné. Doporučení v takovém případě zahrnuje podmínit pomoc abstinencí nebo přijetím léčby a dobrou spoluprací při ní. V případě vážnějšího ohrožení tělesného či duševního zdraví je třeba volat lékaře, a to i tehdy, když postižený nesouhlasí (např. při vyhrožování sebevraždou). Nebývá také vhodné platit dluhy pochybným věřitelům, protože problémový člen rodiny se tak pro ně stává o to zajímavější. Téma umožňování je při práci s problémovými rodinami vhodné otevřít neobviňujícím způsobem např. tak, že terapeut zdůrazní své přesvědčení o nejlepších úmyslech lidí v okolí závislého. Poukáže ovšem i na to, že je třeba, aby jejich snaha přinesla lepší výsledky než v minulosti.

Kodependence

Kodependentní partner se zaměřuje na uspokojování potřeb druhých, ale přitom zanedbává potřeby vlastní. To se děje v rodinách se závislým členem často. Tento koncept má také své kritiky. Ti uvádějí, že vina se tak přenáší z toho, kdo v rodině působí utrpení svoji závislostí např. na alkoholu, na jeho oběti. Navíc důvody, proč usnadňovat nebo tolerovat návykové chování, mohou být nejen

psychologické, ale i vysloveně praktického rázu (nemožnost se odstěhovat, ekonomické důvody, partner opatřuje drogy). Z hlediska závislého na alkoholu může být to, že terapeut označí jeho manželku za kodependentní, další racionalizací pro jeho návykové chování. To pak může bránit změně. Navíc klinické zkušenosti ukazují, že fungování většiny rodin, kde na alkoholu závislý manžel začne dlouhodobě abstinovat, se pronikavě zlepšuje. Často se pak i mírní psychosomatické a jiné problémy dalších členů rodiny. Z feministických pozic se ještě namítá, že jako kodependentní jsou mnohem častěji označovány ženy a tento koncept nebere v úvahu specifika chování různých pohlaví. Přesto se domnívám, že pojem kodependence, může být užitečný. Doporučení kodependentním manželkám obvykle zahrnuje zaměřit se více na uspokojování vlastních potřeb a na posílení nezávislosti vůči manželovi.

Omezení komunikace

Člověk s návykovým problémem se často vyhýbá komunikaci s dalším členy rodiny, zejména pokud by se týkala jeho problémového chování a souvisejících komplikací. Ke zlepšení komunikace někdy dochází spontánně, jestliže se daří překonávat návykový problém. Komunikaci je také možné nacvičovat při manželské terapii. Komunikaci a společně trávenému času se mnohdy vyhýbají i ti rodiče, proti kterým uzavřel druhý rodič mezigenerační koalici. Např. závislý syn je v koalici s matkou a otec, který neschvaluje jednání syna a ochranitelský přístup matky, „řeší“ situaci tím, že tráví co nejvíce času v zaměstnání a co nejméně času doma. I v tomto případě se snažíme o zlepšení komunikace a lepší spolupráci rodičů. Tomu někdy napomáhá eskalace návykového problému u dítěte a rostoucí bezradnost matky.

Odcizení, vzdálení, dezintegrace rodiny

Omezená komunikace a rostoucí problémy vedou často k odcizení a rozpadu rodiny. Dokladem toho, že se jedná o častý vývoj, je poměrně velký počet závislých pacientů bez rodinného zázemí, s nimiž se setkáváme. To léčbu komplikuje, takovému pacientovi je třeba pomoci vytvářet novou síť sociálních vztahů. Někdy se podaří oživit některé dřívější rodinné a přátelské vztahy, jindy je východiskem dlouhodobý pobyt v terapeutické komunitě. Neexistující zdravé vztahy v přirozeném

sociálním prostředí může dočasně nahradit také intenzivní ambulantní léčba formou skupinové terapie, socioterapeutického klubu nebo svépomocná organizace typu Anonymních alkoholiků.

Opakovaná volba nevhodného partnera nebo partnerky

Lze se setkat s tím, že se žena rozvede s mužem závislým na alkoholu, ale další partner, kterého si najde, má podobný problém. Nevhodné partnery si často volí i děti z rodin, kde se vyskytuje závislost, což ještě zvyšuje jejich ohrožení. To je jedním z důvodů, proč by manželská terapie neměla končit rozvodem, ale naopak by měla pokračovat tak dlouho, jak je to potřebné.

Typické reakce dětí na závislost u rodičů

Wegscheider-Cruse popsala čtyři typické reakce dětí na závislost jednoho nebo obou rodičů. **Rodinný hrdina** (nejčastěji nejstarší sourozenec) přebírá nároky za problémového rodiče, což přirozeně přesahuje jeho možnosti, zejména pokud by ho měl přesvědčovat, aby „se polepšil“. V dospělosti může takové dítě trpět pocity méněcennosti a mít pocity selhávání, i když může být po vnější stránce celkem úspěšné. Bývá také ohroženo nezdrženlivým vztahem k práci. Při léčbě dítěte je třeba ho směrovat k záležitostem, které odpovídají jeho věku, a nečinit ho odpovědným za problémy dospělých. **Ztracené dítě** bývá uzavřené a stažené do sebe, málo a obtížně komunikuje, uniká do fantazií a vnitřního světa. Důležité je opět překonat návykový problém v rodině a to, aby se těmto dětem věnovala pozornost, dostalo se jim potřebné vřelosti a naučily se oceňovat vnější svět a žít v něm. **Klaun** se snaží vyvolávat veselí a tak odvádět pozornost od problémů, které rodinu ohrožují. Jeho heslo je „lépe, když se smějeme, než abychom se hádali nebo prali“. Smích navíc pronikavě snižuje riziko fyzické agrese, takže je to svým způsobem efektivní obrana. Podstatné je překonat návykový problém a šaškování neposilovat. Měly by se hledat přiměřené způsoby, jak pomoci dítěti se projevit a posilovat jeho zdravé sebevědomí. **Černá ovce:** Upozorňuje na sebe zlobením, delikvencí apod., a tak odvádí pozornost od problémů dospělých. I zde je důležité překonat návykový problém, neposilovat nevhodné chování, stanovit rozumné hranice a meze a posilovat sebevědomí. Pro zajímavost dodáváme, že se dívky častěji identifikují s rolí klauna a ztraceného dítěte.

Další problémy

Výše uvedený výčet není naprosto úplný, popisují se také primitivnější a přímočařejší projevy konfliktů, častější orientace problémového dítěte k vrstevníkům, kteří také berou drogy, časté téma smrti, a obtížnější přizpůsobení rodiny v širší společnosti. Efektivní práce se specifickými problémy, s nimiž se ta která rodina setkává, může podstatně usnadnit léčbu jejího člena.

Otázka: *Jedná o rysy, které byly v rodině přítomny už před vznikem závislosti a které závislost posílila, nebo se jedná o následky závislosti?*

Odpověď: *To se bude lišit v různých rodinách. Zkušenosti ukazují, že situace v řadě rodin se v důsledku překonání závislosti pronikavě zlepšuje, zatímco v menšině rodin vážné problémy přetrvávají.*

Otázka: *Jaký je rozdíl mezi manželskou a rodinnou terapií a jaké jsou jejich indikace při léčbě návykových problémů?*

Odpověď: *Rodinná terapie pracuje s celou rodinou nebo s více než jedním členem rodiny, kdežto manželská terapie pracuje pouze s manželi, je to tedy podskupina rodinné terapie. Velmi zhruba lze říci, že práce s rodiči závislého bývá nejdůležitější u dospívajících a mladších dospělých závislých na nealkoholových drogách, kdežto práce s manželem nebo manželkou závislého bývá zásadně důležitá při práci s dospělými závislými na alkoholu nebo patologickými hráči středního věku.*

Otázka: *Jaké konkrétní postupy se při práci s rodinami závislých používají?*

Odpověď: *O rodinné a manželské terapii jsou publikovány samostatné monografie a postupy, které rodinní terapeuti používají, vycházejí z různých teorií. Při léčení návykových problémů se ale zpravidla postupuje pragmaticky a terapeut se řídí spíše aktuálními potřebami pacienta a jeho rodiny než teoretickými postuláty. Více o rodinné terapii u návykových nemocí u hesla „Rodinná terapie v praxi“.*

Rodina: rizikové a ochranné činitele

Na úrovni rodiny lze vysledovat řadu rizikových i ochranných faktorů. Jinými slovy, rodina se může přímo nebo nepřímo podílet na vzniku a rozvoji závislosti některého člena, ale rodina také může rozvoji závislosti předejít nebo pomoci při překonávání návykového problému.

Některé rizikové a ochranné faktory na úrovni rodiny

Rizikové faktory

- Výskyt jakékoliv neléčené a nezvládané návykové choroby u rodičů zvyšuje riziko jakékoliv návykové choroby u dětí. Např. děti závislých na alkoholu jsou více ohroženy také závislostí na jiných návykových látkách. Podobně jsou různými návykovými nemocemi více ohroženy i děti z rodin, kde se u otce nebo matky objevil vleklý a nezvládaný problém s patologickým hráčstvím.
- Neexistují jasná pravidla týkající se chování dítěte.
- Nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství, malá péče, nedostatečný dohled, nedostatečné citové vazby dítěte.
- Nesoustavná a přehnaná přísnost, nepřiměřené fyzické násilí vůči dítěti, týrání dítěte, sexuální zneužívání.
- Schvalování pití alkoholu a užívání drog u dítěte nebo jejich tolerování.
- Nízká očekávání od dítěte a jeho podceňování.
- Špatné duševní a společenské fungování rodičů, rodiče jsou osamělí, vůči širšímu okolí lhostejní nebo nepřátelští.
- Vážná duševní choroba rodičů nebo osob ve společné domácnosti.
- Velmi těžké hmotné podmínky rodiny.
- Rodina špatně funguje, výchova pouze jedním rodičem, který ji časově nebo jinak nezvládá.
- Časté stěhování rodiny.
- Dítě žije bez rodiny a bez domova.
- Závislost na návykové látce, škodlivé či rizikové užívání návykové látky nebo jiný návykový problém u manžela (manželky) nebo partnera (partnerky).

Některé ochranné činitele na úrovni rodiny

- Přiměřená péče, dostatek času na dítě, zejména v časném dětství, a pevné citové vazby dítěte.
- Jasná pravidla týkající se chování dítěte a přiměřený dohled.
- Pozitivní hodnoty (např. vzdělání).
- Rodiče na výchově spolupracují. Sdílená zodpovědnost v rodině.
- Styl výchovy je vřelý a středně omezující (výchova tedy není necitlivě autoritativní, ale také ne zcela volná a bez pravidel a omezení).
- Rodiče odmítají alkohol, tabák a jiné drogy zejména u dětí a dospívajících.
- Existují přiměřená a jasná očekávání od dítěte, rodiče vůči němu projevují respekt.
- Členové rodiny si osvojili dobré způsoby, jak zvládat stres.
- Je zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování potřeb dítěte.
- Rodiče jsou duševně zdraví.
- Rodiče jsou dobře přizpůsobeni ve společnosti a mají snahu pomáhat druhým.
- Výchova pomáhá vytvářet kvalitní vztahy s dospělými mimo rodinu.
- Rodiče pomáhají dítěti nacházet dobré zájmy.
- Dobré mezigenerační vztahy a kvalitní spolupráce mezi generacemi, např. s prarodiči dítěte.
- Manžel (manželka) nebo partnerka (partner) odmítají návykové látky a jsou i jinak duševně zdraví.

Otázka: *Když někdo tvrdí, že pije kvůli poměrům ve své rodině, může mít pravdu?*

Odpověď: *Ne tak docela. Rizikové a ochranné faktory lze vysledovat i na jiných úrovních (např. psychika, zaměstnání, společnost). Někteří závislí také záměrně vyvolávají u příbuzných pocity viny. Takové citové vydírání rodičů, manželky apod. pak využívají k tomu, aby ve svém návykovém chování mohli pokračovat. Je jasné, že zneschopňující pocity viny na straně rodičů znesnadňují zvládnutí návykového problému u dítěte. Ať už jsou příčiny závislosti jakékoliv, je třeba jednat citlivě, ale zároveň cílevědomě. Většinou je prospěšné se zaměřit spíše na ty mechanismy, které problém udržují, než na ty, které ho vyvolaly.*

Rodinná terapie v praxi

Příznivý efekt rodinné terapie při léčbě návykových nemocí má transkulturální platnost, jak o tom svědčí práce z různých zemí. Rodinná nebo manželská terapie se při léčbě návykových nemocí většinou používá jako součást komplexnějšího léčebného programu. O užitečnosti takového postupu svědčí okolnost, že využívání rodinné terapie zlepšuje mimo jiné schopnost pacienta dokončit léčbu a léčebné postupy. Zdá se, že to, jaký postup se při rodinné terapii použije, není tak podstatné jako okolnost, že se s rodinami při léčbě návykového problému vhodně pracuje. Podobný pozitivní efekt může mít tedy rodinná terapie zaměřená na rodinný systém i rodinná terapie zaměřené úžeji na návykové chování. Někteří autoři došli tak daleko, že navrhují, aby se účast rodičů při léčbě považovala za podmínku přijetí dospívajícího pacienta do léčebného programu.

Zahájení práce s rodinou

Jak bylo uvedeno výše, rodina nebo některý její člen nemusí být myšlenkou rodinné terapie právě nadšen. Rodinní terapeuti proto někdy hovoří o „svádění k rodinné terapii“ nebo „spojování terapeuta s rodinou“. Toho lze dosáhnout např. tím, že terapeut utrousí pochvalnou poznámku, osvojí si styl komunikace rodiny, přizpůsobí se jejím interakcím a používá podobný slovník. Takové „spojení“ mu pak umožňuje snáze docílit změnu k lepšímu.

Edukativní působení a nácvik

Sem patří nácvik rodičovských dovedností, poradenství týkající se např. toho, že by rodiče měli trávit více času s problémovým dítětem nebo mu pomoci hledat vhodné zájmy a společnost. V důsledku rodinné terapie se popisuje zlepšení v oblasti rodičovských dovedností a pokles zneužívání návykových látek a dalšího problémového chování u jejich dospívajících dětí. Nácvik rodičovských dovedností lze využívat při všeobecné prevenci u celé populace i u dětí a dospívajících se zvýšeným rizikem. Jestliže dojde u rodičů při rodinné terapii ke zlepšení rodičovských dovedností, často nastane i pokles zneužívání návykových látek u dospívajících dětí. K relevantním rodičovským dovednostem, které lze nacvičovat, patří mimo jiné:

- Znalost a posilování ochranných faktorů.
- Posilování vazeb dítěte na rodinu.
- Odměňování prosociálního chování dítěte.
- Prosazování zdravých pravidel a zajišťování přiměřeného dohledu na dítě.
- Pomoci dítěti bránit se nevhodné společnosti a chránit ho před ní.
- Zvládání rodinných konfliktů, používat způsoby, jak projevit nespokojenost, aniž by se oslabovala vazba dítěte na rodinu.
- Zlepšení komunikace mezi rodiči a spolupráce při výchově. Zlepšení komunikace se týká nejen předávání věcných informací, ale také schopnosti sdělovat neagresivním způsobem vlastní pocity a vhodně vznášet požadavky.
- Zvýšit míru pozitivní pozornosti a více dítě chválit.
- Zlepšit empatii ze strany rodičů.
- Vyhnout se fyzickému trestání a nahradit ho vhodnějším reagováním.
- Jak sloužit dítěti jako pozitivní model.
- Pomoci dítěti při osvojování relevantních dovedností potřebných pro život (tímto tématem jsme se už zabývali).

Životní styl rodiny

Vhodný životní styl rodiny usnadňuje střízlivost. Jedná se o omezení všeho, co by podporovalo návykové chování, a vyhýbání se spouštěčům včetně volných finančních prostředků (zvláště důležité pro patologické hráče a pro závislé na nealkoholových drogách). Patří sem také vytváření bezpečnějšího životního stylu rodiny, plánování společných aktivit neslučitelných s návykovým chováním (např. výlet s dětmi do přírody) či zamyšlení nad rozdělením rolí v rodině a nároky, které rodina a zaměstnání kladou na jednotlivé členy. Významné je i plánování společně stráveného času, mediální gramotnost rodiny a kontakty v širší rodině.

Motivační efekt rodiny

Posilování motivace jsme věnovali v jedné z předchozích kapitol značnou pozornost. Znovu připomínáme, že rodina většinou disponuje daleko silnějšími motivačními nástroji než terapeut, ať už v oblasti hmotné nebo citové. S tím lze účinně

pracovat. Podobně jako při motivačním tréninku se závislým pacientem lze i při práci s rodinou projevovat pochopení a zároveň vhodnými otázkami upozorňovat na problémy působené návykovými látkami, např.:

- Kolik peněz vás jeho závislost stála?
- Neměla jste strach, že vás jeho špatní kamarádi vykradou?
- Neměla jste z něj strach, když byl opilý?

Tím se zvyšuje motivace příbuzných ke změně, a ti pak působí na závislého člena rodiny.

Zadávání úkolů

Používá se zejména v behaviorální a strategické rodinné terapii. Proslulá je např. kazuistika Miltona H. Ericksona. Ten léčil muže, který si stěžoval, že nemůže najít přátele, kteří nepijí. Erickson ho poslal do místní botanické zahrady, aby si tam prohlížel kaktusy. Je třeba dodat, že Erickson působil téměř na mexické hranici, kde je kaktusů dostatek, a že některé druhy kaktusů vydrží mnoho let bez jediné kapky. K obvyklejším úkolům patří vyzkoušet jiný styl komunikace než zaběhané „poštěkávání“, oznámit vzdálenějším příbuzným, že se člověk léčí pro závislost, a vysvětlit jim důvody, proč nechce a nemůže v budoucnu pít alkohol, napsat smířlivý dopis manželce nebo rodičům atd.

Terapeutický kontrakt (léčebná dohoda)

Terapeutický kontrakt, v němž jsou stanoveny cíle léčby, může snížit riziko předčasného ukončení rodinné terapie. S terapeutickými kontrakty máme pozitivní zkušenosti. Kontrakty lze použít k mnoha účelům. Např. pacient formou kontraktu potvrzuje, že bere na vědomí určitou skutečnost, třeba že má po skončení pobytové léčby pokračovat v ambulantním léčení. Taková dohoda se může týkat také intenzity i náplně léčby a určitých stránek života rodiny (trávení volného času přerušení kontaktů s rizikovými známými, společného postupu rodičů při výchově apod.).

Při uzavírání terapeutického kontraktu je dobré pamatovat na následující okolnosti:

- Vhodná doba k uzavření kontraktu nastává v době, kdy bylo dosaženo určitého souhlasu. V příznivé situaci bývá vhodné uzavření terapeutického kontraktu rychle využít, aby se využila ochota kontrakt uzavřít. Pokus uzavřít terapeutický kontrakt během vyhroceného konfliktu zvyšuje riziko jeho porušování.
- Práce s motivací pacienta a jeho rodiny může významně usnadnit uzavření kontraktu a zvýšit pravděpodobnost, že bude dodržen.
- Při uzavírání kontraktu je na místě empatie, trpělivost a tvořivost. To umožňuje nabízet možnosti, které jsou pro zúčastněné přijatelné.
- Uzavírání kontraktu tvoří rituál, který zvyšuje sugestivní náboj techniky.
- Písemná forma kontraktu je dobrou prevencí zkreslení toho, co bylo dohodnuto.
- Kontrakt je třeba formulovat srozumitelně a jednoznačně.
- Dobrý terapeutický kontrakt většinou zahrnuje konkrétní závazky (např. to, že pacient přestane chodit na diskotéky). Mlhavé a obecné formulace se naopak nedoporučují.
- Každý ze zúčastněných včetně terapeuta by měl dostat vlastní kopii kontraktu.
- Většina kontraktů zahrnuje i následky nedodržení příslušných závazků. Zde je třeba brát v úvahu specifické motivace pacienta a učinit pro něj dodržení kontraktu výhodnější než jeho porušení.

Příklad jednoduchého terapeutického kontraktu

Pan..., narozený..., se zavazuje:

1. Vyhýbat lidem, kteří berou nebo brali drogy.
2. Přijmout léčbu v zařízení... v trvání... a léčbu tam řádně dokončit.
3. Po skončení pobytové léčby se doléčovat v... po dobu...
4. V případě recidivy po skončení ústavní léčby přijmout bez výhrad jakékoliv doporučení výše uvedeného ambulantního zařízení, které se bude týkat rychlého zastavení recidivy a dalšího léčení.

Rodiče se zavazují:

1. V případě, že syn dodrží výše uvedené závazky a nastoupí léčbu, stáhnout trestní oznámení podané pro krádež v domácnosti.
2. Po skončení pobytové léčby mu usnadnit přechod do normálního života tím, že u nich bude moci přechodně bydlet.

Datum a podpisy všech zúčastněných včetně terapeuta jako svědka.

Rodina a zvládání recidivy

Písemný terapeutický kontrakt nebo ústní dohoda mezi pacientem, jeho rodinou a terapeutem se může týkat i zvládnutí případné budoucí recidivy. Někdy v této souvislosti zdůrazňujeme, že i budova, v níž se nacházíme, má protipožární zařízení, i když nikdo nepředpokládá, že začne hořet. Kontrakt k zastavení recidivy může urychlit a zefektivnit jednání rodiny při recidivě a snížit škody, které by jinak recidiva způsobila. Navíc pacienta tento kontrakt motivuje k předcházení recidivě, protože kontrakt většinou zahrnuje kroky pro pacienta nepříjemné.

Změna vztahového rámce

Jedná se o často používanou techniku. Např. u těch, kdo jsou zaplaveni pocity viny, může pojetí závislosti jako nemoci snížit pocity viny a stigmatizace a pomoci jim i jejich rodinám jednat efektivněji. Tam, kde cítíme, že by návykové chování mohlo souviset s agresí vůči bývalé manželce, lze poukázat na to, že by nebylo dobré „živit ženskou pýchu“ (v případě, že se jedná o ženu, „mužskou pýchu“) tím, že pacient bude bývalé manželce dávat najevo, že bez ní není schopen důstojně existovat. Jestliže někdo argumentuje tím, že návykové chování používal ke zvládání stresu, lze akceptovat to, že byl stresu skutečně vystaven, avšak je třeba dodat, že zasluhuje lepší a účinnější způsoby, jak stres zvládat. O změně vztahového rámce více v další části knihy.

Změna patologické rovnováhy

Některé vztahy, například sdílená závislost, jsou neslučitelné s dlouhodobou abstinencí a často se rozpadají. To nelze považovat za neúspěch, ale naopak za úspěch rodinné terapie. Další problémy lze naopak často terapeuticky ovlivnit, k nim patří např. pseudoindividuace, škodlivé mezigenerační koalice, „umožňování“ návykového chování nebo práce s nereálnými očekáváními a nadějemi.

Posílení zdravého fungování rodiny

Terapie může pomoci k lepšímu zvládání životních rolí. Lze tak např. zkvalitnit péči o děti a jejich výchovu, vytvářet zdravé rodinné rituály, posilovat perspektivní

vztahy v širší rodině, zlepšovat komunikaci, nacházet kompromisy, lépe zvládat krize a osvojovat si dovednosti týkající se bezpečného trávení volného času.

Rodinné rituály

Rituály se v etnografii definují jako formalizované jednání, při kterém se, často za pomoci gest, symbolů a formulí, předávají a upevňují skupinové hodnoty, vztahy a normy. Zdravé rodinné rituály posilují rodinné vazby a poskytují pocit větší jistoty a bezpečí. Na druhé straně ale rituály, zejména pokud se váží k návykovému chování, mohou vyvolávat bažení a rodinu tak ohrožovat. Uvažovat o zdravých i ohrožujících rodinných rituálech bývá užitečným a vděčným tématem pro rodinnou terapii. Kromě výše uvedených rituálů popsali etnografové tzv. rituály přechodu (typicky křtiny, svatba, přechod z dětství do dospělosti, pohřeb), které provázejí významné změny. Klasické rituály přechodu mívají obvykle tři stadia – vzdálení se společnosti, transformace a návrat do společnosti s nově získaným statutem. I rituály přechodu lze využívat při terapeutické práci (např. vítání nového člena, v terapeutických komunitách přechod z jedné fáze léčby do další, předávání diplomů po roční abstinenci).

Nevědomé faktory při rodinné terapii

Těmito aspekty se zabývá zejména psychodynamická rodinná terapie. Při ní se klade důraz na práci s nevědomými interpersonálními procesy, „zakázanými“ pocity a obranami proti nim. Plně nebo částečně neuvědomovaná může být i rozdílná rodinná tradice (např. rozdílné představy o fungování rodiny nebo rolích manželů). V důsledku odlišné rodinné tradice manželů může docházet k problémům, a proto bývá při manželské terapii prospěšné s tímto tématem pracovat, zejména pokud rodinná tradice přímo nebo nepřímo souvisí s návykovým chováním.

Prožívání radosti

Právě společné prožívání radosti považují někteří behaviorální terapeuti za klíčové při upevňování manželských a rodinných vztahů. I když může někomu uvedený názor připadat jako velmi zjednodušující, bývá terapeutická práce v této oblasti prospěšná. Lze se např. zabývat otázkami:

- Co který člen rodiny druhým dává a co od nich dostává?
- Jak zvýšit míru vzájemného poskytování radosti?
- Jaká jsou v tomto směru očekávání ze strany jednotlivých členů?
- Jak o svých potřebách efektivněji komunikovat?

Věnování pozornosti sourozencům problémového dítěte

To je důležité z více důvodů. Jednat jsou sourozenci sami více ohroženi vznikem návykového problému a kromě toho by jejich zanedbávání a soustředění na problémového člena rodiny mohlo vést k tomu, že budou léčbu sourozence aktivně sabotovat.

Terapeutický paradox, nadsázka

Jedná se o techniky vhodné zejména tam, kde terapeut pracuje s rezistentním pacientem nebo rodinou. K typickým příkladům patří za určitých okolností deklarování terapeutovy bezmocnosti (může tak přesunout odpovědnost za změnu na členy rodiny a tak je motivovat ke změně). Po dlouhé litanii týkající se nespokojenosti pacienta s jeho rodinou (triangulace) může terapeut pokývat hlavou a konstatovat: „Konečně jsem to pochopil, příčinou vašich problémů jsou jedině a pouze vaši rodiče!“ Na to může závislý dospívající reagovat např.: „To jsem neřekl,“ a lze navázat prací týkající se jiných záležitostí.

Jednostranná terapie

Jednostranná (unilaterální) terapie znamená léčbu samotného člena rodiny, který nemá návykový problém, v případě, že ten, kdo návykový problém má, léčbu odmítá. Bylo popsáno příznivé ovlivnění chování manželů závislých na alkoholu, jestliže byly rozšířeny znalosti manželek o problému závislosti a manželky si osvojily účinnější strategie, jak postupovat. Tito manželé pak také častěji akceptovali léčbu. O účinnosti různých forem unilaterální terapie svědčí i práce, z nichž některé využívaly svépomocné manuály. Jednostranná terapie nepřímo motivuje závislého ke změně chování a zároveň chrání duševní zdraví dalších členů rodiny. Více viz příloha „Co poradit ženám závislých mužů a mužům závislých žen“ v další části knihy.

Podněty pro praxi

V zahraničí se používá poměrně jednoduchá technika sestávající z logicky navazujících kroků:

1. Analýza fungování rodiny zejména s ohledem na mechanismy, které udržovaly návykové chování.
2. Vyhýbání se spouštěčům návykového chování a všemu, co by ho posilovalo.
3. Úsilí o překonání návykového problému by měla rodina odměňovat a v případě návykového chování by měl problémový člen rodiny počítat s negativními důsledky. Uvedené je možno nacvičovat ve fantazii.
4. Člen rodiny s návykovým problémem by se měl naučit měnit své negativní myšlenky o sobě a lépe zvládat pocity viny. Iracionální myšlenky by měly být postupně nahrazovány racionálnějším uvažováním.
5. Plánování lepších alternativ návykového chování. To se může dít opět ve fantazii a vyžadovat spolupráci nebo alespoň pochopení ze strany dalších členů rodiny.
6. Za pomoci hraní rolí a asertivního nácviku se učí pacient i rodina zvládat situace, které dříve odstartovaly nebo spouštěly návykové chování.
7. Plánování dlouhodobého zdržování stavu. V tomto kroku je třeba ocenit pokroky, zdůraznit dovednosti, které si pacient i rodina osvojili, a vybízet je k jejich dlouhodobému využívání. Uvedené bývá vhodné doplnit poskytnutím vhodných písemných podkladů.

Sebeovládání a jak ho ovlivňovat

Formálně je všech šest znaků závislostí rovnocenných. Ve skutečnosti ale lze právě zhoršené sebeovládání považovat za klíčový příznak. Zhoršené sebeovládání totiž působí u závislých většinu problémů. Nepovažujeme za účelné striktně rozlišovat způsoby, které mírní bažení, a ty, které zlepšují sebeovládání. Obě tyto kategorie se totiž prakticky překrývají.

To je také důvodem, proč je při léčbě návykových nemocí důležité se sebeovládáním terapeuticky pracovat. V následujícím přehledu shrnujeme způsoby, jak zlepšovat sebeovládání i za cenu, že se budou místy opakovat některé myšlenky a postupy zmíněné výše.

Možná někdo namítne, že na závislosti je nejhorší bažení po alkoholu. Bažení zhoršuje sebeovládání, a navíc oslabuje i paměť a schopnost se správně rozhodovat. Z toho jasně vyplývá, že sebeovládání se zlepší, jestliže snížíme bažení nebo mu předejdeme. Bažení ale ještě není to nejhorší, co se může závislému stát. Jsou totiž lidé, kteří žádné bažení necítí, ale dojde u nich k recidivě např. proto, že v rizikové situaci nebo prostředí začnou jednat automaticky. To u závislého často zahajuje recidivu.

V praxi se tedy postupy, jak zvládat bažení a posilovat sebeovládání, doplňují a často přímo překrývají. Navíc se uvedené postupy většinou hodí i ke zvládání stresu a rizikových emocí. To je důležité z praktických důvodů i proto, že stres a emoce často působí jako vnitřní spouštěče závislosti. Navíc si pacient častým opakováním uvedené postupy dobře osvojí, což ještě zvýší jejich efektivitu.

„Alostatické“ bažení a zhoršené sebeovládání

Pojem „alostatický stres“ znamená dlouhodobý stres. Jedinec při něm prožívá řadu stresujících podnětů. Ty nemusí být samy o sobě intenzivní, ale jejich počet je takový, že vyvolají silný stres.

Podobně lze uvažovat o bažení. Někteří závislí se opakovaně vystavují spouštěčům. Tyto spouštěče jsou někdy poměrně slabé, ale jejich kombinace dokáže vyvolat intenzivní bažení.

Z tohoto důvodu je správné se vyhýbat nejen silným, ale i slabým spouštěčům. Jejich nebezpečnost spočívá ve velkém počtu a délce působení. Sem patří přímá i nepřímá reklama na škodlivé látky a hazard v médiích, riziková prostředí nebo hudba, kterou měl dotyčný spojenou s návykovým chováním.

Takovou opatrnost je možné nazvat hygiena střízlivého života.

Důsledky pro praxi

Především zhoršené sebeovládání tedy roztáčí bludný kruh návykového chování, z toho vyplývajících problémů, od nichž se snaží dotyčný uniknout k dalšímu návykovému chování atd. Co z toho vyplývá prakticky?

- Způsoby, jak zlepšit sebeovládání, by měly být jednoduché, aby si je dotyčný vybavil i v situaci silného bažení.

- Tyto postupy by se měly často a dlouhodobě opakovat, aby si je pacient pevně vštípil do paměti. Takto důkladné učení je totiž mnohem odolnější vůči stresu, bažení a silným emocím.
- Je dobré umět více způsobů, jak zlepšit sebeovládání, protože ne v každé situaci se dá každý použít. Navíc když se použije více těchto způsobů současně, je to účinnější.
- Způsoby, jak zmírnit bažení, zlepšují sebeovládání a dobré sebeovládání vede k tomu, že se závislý jedinec vyhýbá spouštěčům, čímž předejde bažení.

Semafor

„Semafor" nachází uplatnění v mnoha oblastech, například:

- Zvládání impulzivity u dětí a dospívajících i jejich rodičů a učitelů.
- Při léčbě návykových nemocí.
- V prevenci agresivního jednání.
- V pracovním prostředí, zejména u zaměstnání spojených s velkým rizikem, jako je práce s vysokým napětím.

Tuto techniku používáme mnoho let u pacientů závislých na psychoaktivních látkách a patologických hráčů. Zařazujeme ji také do seminářů týkajících se zvládání profesionálního stresu u zdravotníků. V obou případech se setkáváme s pozitivním ohlasem. Řada bývalých pacientů semafor s úspěchem používá ke zvládání bažení, stresu a rizikových emocí.

Popis techniky

Velkou výhodou této techniky je skutečnost, že semafor a jeho fungování má moderní člověk hluboce vštípeno do paměti. Proto si dokáže semafor vybavit i při stresu a v dalších situacích, kdy jsou vlivem bažení, únavy nebo emocí oslabeny rozumové schopnosti.

Červené světlo: Jedinec si představí červené světlo semaforu a zastaví automatické, primitivní jednání. Je ovšem třeba rozpoznat, kdy je ohroženo sebeovládání. Riziko může být způsobeno vnějšími podněty (např. urážka) nebo situací ve vnitřním prostředí (např. únava). Rozpoznat rizikové podněty není zdaleka tak triviální,

jak by se mohlo zdát. Vyžaduje to jistou míru uvědomování sebe sama a okolí. V anglicky psané literatuře se pro tuto schopnost používá pojem „mindfulness". Toto stadium techniky je nejdůležitější. Někteří naši pacienti v rizikové situaci rozsvítí ve fantazii červené světlo. To jim k zachování sebeovládání většinou stačí.

Žluté světlo: Jedinec si představí žluté světlo a uvědomí si různé možnosti, které nabízí daná situace. Bere přitom v úvahu i dlouhodobé následky. Kupříkladu po skončení pracovní doby existují desítky lepších možností než se jít intoxikovat. V praxi obvykle postačuje vybrat nejvýhodnější možnost ze dvou nebo tří. To je mnohem snazší, když se před tím dotyčný uklidnil např. břišním dýcháním s prodlouženým výdechem, bezpečnou fyzickou aktivitou (např. vyjít jedno či dvě patra do schodů) nebo relaxační technikou. Pomáhá i úsměv, představa uklidňujícího místa, rozhovor s někým, kdo na člověka příznivě působí, duchovní praktiky a napít se vody, což je zvláště vhodné pro závislé na alkoholu, protože se tak zmírní bažení.

Zelené světlo: To zde znamená vybranou možnost uskutečnit a zpětně vyhodnotit, nakolik se osvědčila. Usnadní se tak rozhodování v podobných situacích v budoucnu.

Tři typy semaforů

K výhodám semaforu patří, že je často možné zvolit vhodnou možnost ještě předtím, než nastane riziková situace.

Místní semafor: Jedinec ho ve fantazii umístí před rizikové místo, např. prodejnu, kde si dříve pravidelně kupoval alkohol. Kolem podobných míst doporučujeme raději ani nechodit. To je důležité zejména na počátku abstinence.

Časový semafor: Ten se rozsvěcí v rizikovou dobu, což je např. konec pracovního týdne, den výplaty, vlastní narozeniny atd.

Situační: Rizikové situace mohou nastat i na různých místech a v různou dobu, např. hádka, nečekaný zdravotní nebo pracovní problém nebo setkání s rizikovým člověkem.

Semafor jako pomůcka při rozhodování v situaci, kdy má jedinec dostatek času

V tomto případě je možné pracovat s tužkou a papírem, uvažovat o větším počtu možností a přiřadit jim číselné skóre např. podle následujícího klíče: +3 velmi

výhodná, +2 jasně výhodná, +1 spíše výhodná, 0 neutrální, -1 spíše nevýhodná, -2 jasně nevýhodná, -3 velmi nevýhodná.

Podnět pro praxi

Pacient by měl používat semafor často a v různých situacích. Hlavní důvod spočívá v tom, že jedinec lépe zvládne náročné situace, stres a rizikové emoce. Kromě toho se tímto způsobem techniku dobře naučí. Dovednost získaná při použití semaforu v jedné oblasti života se přenese i jinam. Např. zvládnutí rizikové emoce za pomoci semaforu usnadní jeho pozdější použití ke zvládnutí bažení nebo stresu.

Techniku semafor může připomenout obrázek, který nosí jedinec u sebe, např. v peněžence nebo mezi doklady. Obrázek semaforu je možné umístit také např. vedle počítače, nad východ z bytu nebo mobilní telefon.

Smích

Návykové nemoci vedou ke stresu, negativním emocím a vyčerpání. Ani léčba návykových nemocí není vždy snadná. Např. posilování motivace využívá nepříjemné zkušenosti s návykovým chováním, ať už se jedná o zkušenosti vlastní nebo jiných lidí. Pozitivní emoce a smích vnášejí do léčby větší klid, uvolněnost a mohou být také zdrojem pozitivní motivace k abstinenci. Prvky humoru a smích pravidelně používáme v rámci edukativních a psychoterapeutických aktivit. Pacienti je zpravidla přijímají velmi dobře. Např. na závěr terapeutického programu zařazujeme rituál s jednoduchým cvičením, při kterém postupně vyslovujeme „radostný, veselý, střízlivý, juchů!“ Jednou autor tohoto sdělení na rituál zapomněl, ale pacienti si ho vyžádali slovy „ještě nebylo juchů“! Některé druhy smíchu jsme vymysleli přímo pro potřeby naší praxe. Tato cvičení bývají provázená jednoduchými cvičeními, viz naše videa na www.youtube.com/drnespor.

Zde zmíníme některé příklady:

- **Tunelářský smích:** Pointou je to, že cesta ke střízlivosti často připomíná ražbu tunelu. Je důležité pokračovat, dokud není tunel hotov. Pak je třeba ho udržovat v dobrém stavu.

- Někdy s pacienty řekneme **„střízlivá svoboda“**, pak chvíli jásáme, pak totéž řekneme anglicky, jásáme, rusky, jásáme, německy, jásáme, japonsky a zase jásáme.
- Jak se směje člověk po 3, 6 a 12 letech abstinence: Cvičíme vstoje, ruce jsou nejdříve dole, pak na úrovni hrudníku, a nakonec nad hlavou.
- **Hlemýžď abstinent:** Pro návykové chování je typická snaha chtít všechno hned. Při tomto cvičení znázorňujeme hlemýždě, který se postupně a velmi zvolna blíží k brokolici.
- **Grizzly abstinent** jde na doléčování a sebevědomě se směje škůdcům, kteří by mu v tom chtěli bránit.
- **Hrdinský smích:** Opakujeme hlubokým hlasem „střízlivý jsem hrdina, střízlivá má svačina“ nebo „střízlivá jsem hrdinka, střízlivá má svačinka.“ Nato lehce poklepáváme na horní část hrudní kosti a hlubokým hlasem se smějeme.

Socioterapeutické kluby

Příklad

► Den před Vánoci jsem našel doma pervitin a snad půl kila marihuany ještě z doby, kdy jsem bral. Pervitin jsem spláchl do záchodu a marihuanu vysypal do kontejneru. (Abstinující pacient popisuje na socioterapeutickém klubu, jak zvládl nebezpečnou situaci)

Nejstarší socioterapeutický klub u nás a patrně i ve střední Evropě vznikl zásluhou docenta Skály v roce 1948 u Apolináře. Docent Skála v té době již znal organizaci Anonymních alkoholiků. Nejpodstatnějším rozdílem oproti ní byla těsná integrace jeho klubu a mateřského léčebného zařízení i to, že byl už od počátku veden profesionálními terapeuty. Po apolinářském vzoru vznikaly další podobné kluby, opět většinou při léčebných zařízeních, ať už ambulantních nebo pobytových. Po listopadu 1989 se počet nových socioterapeutických klubů spíše snížil. Mohlo to souviset s administrativními záležitostmi, konkrétně s tím, že sazebník výkonů dostatečně nezohlednil položky, které by činnost klubů podněcovaly.

Jen pro zajímavost dodávám, že v bývalé Jugoslávii byl velkým propagátorem socioterapeutických klubů profesor Hudolin, od něhož převzali tuto myšlenku Italové. V Itálii se tato forma pomoci lidem se závislostí rozšířila a vzkvétá tam.

Se socioterapeutickými kluby za účastí profesionálních pracovníků se lze setkat i v tak vzdálených končinách, jako je Hongkong.

Některé výhody socioterapeutických klubů

- Cílem je pomoci účastníkům dlouhodobě si udržet střízlivost. Socioterapeutický klub tak může do jisté míry kompenzovat negativní vliv okolí včetně reklamy škodlivých látek.
- Dobře fungující socioterapeutický klub může dočasně nebo i dlouhodobě nahradit chybějící nebo nedostatečnou síť sociálních vztahů u lidí, kteří se v souvislosti s překonáváním své závislosti museli rozejít s bývalými známými nebo zůstali osamělí. To se ostatně týká i svépomocných organizací typu Anonymních alkoholiků.
- Socioterapeutický klub při ambulantním nebo lůžkovém zařízení poskytuje těm, kdo léčbu začínají, pozitivní modely dlouhodobě abstinujících. To zvyšuje motivaci pacientů k aktivní spolupráci v léčbě.
- Socioterapeutický klub zvyšuje i morálku a sebedůvěru pracovníků zařízení a ukazuje jim, že jejich práce má smysl.
- Pro příznivý výsledek léčby bývá důležitá její délka a dlouhodobé udržování kontaktu. Právě tomu socioterapeutické kluby napomáhají.

Podněty pro praxi

- Jak socioterapeutický klub založit? Je k tomu třeba určitá odvaha a vytrvalost. Účast v socioterapeutickém klubu byla rutinní součástí programu všech našich oddělení s výjimkou nejtěžšího mužského oddělení, kde jsem předpokládal, že tam něco takového není možné. Jednoho dne nastoupil nový zaměstnanec, který se v minulosti léčil pro závislost a v té době už mnoho let abstinoval. Krátce po nástupu socioterapeutický klub na zmíněném oddělení založil a klub pracuje dodnes.
- Praktickým a levným způsobem, jak informovat o aktivitách socioterapeutického klubu, je v dnešní době internet.
- Socioterapeutickému klubu je třeba věnovat potřebnou pozornost. Jestliže pracuje při zdravotnickém zařízení, má za jeho chod příslušné zařízení zodpovědnost a není možné nechat účastníky, ať si v něm dělají, co chtějí. V tom případě

hrozí riziko, že se ujmou iniciativy např. pacienti s poruchami osobnosti a tím se oslabí terapeutický potenciál klubu.

Spiritualita

Krátce o užitečnosti spirituality

Zdravotní výhody spirituality se týkají zejména těchto tří oblastí:

1. Nižší mortalita.
2. Lepší zvládání stresujících událostí jako bolest nebo ovdovění.
3. Obvykle i lepší spolupráce při léčbě a její lepší průběh.

C. G. Jung uvedl, že bažení po alkoholu odpovídá na nižší úrovni duchovní touze lidské bytosti po plnosti. Doslova napsal: „Alkohol se řekne latinsky ‚spiritus', vidíte, že stejné slovo označuje nejvyšší duchovní zkušenost a mravnost narušující jed. Užitečná formule je proto *spiritus contra spiritum*." (Volně přeloženo spiritualita proti nebo místo alkoholu). Nově se ukazuje, že spiritualita a religiozita má pozitivní efekt na postoje ke zdraví a chování dospívajících. U závislých na návykových látkách je vyšší religiozita a spiritualita spojena s optimističtější životní orientací, větším pocitem sociální podpory, vyšší odolností vůči stresu a nižší úzkostí. Spiritualita negativně koreluje s kouřením a pitím v tazích. Častější návštěva náboženských obřadů je spojena s nižší prevalencí kouření tabáku. Obdobný výsledek přinesl i výzkum prevalence kuřáctví v ČR. Duchovní zkušenosti a „spirituální probuzení" spolu se sociální podporou a spokojeností v zaměstnání mírní následky zneužívání v dětství, následky válečných traumat a deprese u veteránů a bezdomovců zneužívajících psychoaktivní látky. Uvádí se, že délka abstinence v jejich souboru úzce souvisela se spiritualitou. Svépomocná organizace Anonymní alkoholici má jasné spirituální kořeny, i když je otevřená i ateistům a respektuje jejich přesvědčení.

Charakteristiky spirituality

Spiritualita se považuje za širší a otevřenější pojem, než je religiozita. Pro spiritualitu jsou klíčové následující prvky:

- Smysluplnost: Důležitost života, smysl životních situací, odvozování jejich účelnosti.
- Hodnoty: Ceněná přesvědčení a hodnotová měřítka.
- Transcendence: Zkušenosti s dimenzí přesahující osobní já a oceňování této dimenze.
- Spojení: Vztahy k sobě, druhým lidem, Bohu nebo Vyšší síle a prostředí.
- Stávání se: Rozvíjení života, což vyžaduje zkušenost a reflexi a zahrnuje pocit, kdo člověk je a jak poznává.

Podněty pro praxi

Z uvedených důvodů se doporučuje:

- Buďte ochotni naslouchat tomu, co pacienty bolí, čeho se obávají a o čem sní.
- Získávejte od pacientů jejich spirituální anamnézy.
- Buďte pozorní ve vztahu ke všem dimenzím jejich života i života jejich rodin, tj. dimenzím tělesným, psychologickým i duchovním.
- Duchovní postupy včleňujte do léčby tehdy, je-li to vhodné.
- Je-li to vhodné, spolupracujte s duchovními jako se členy interdisciplinárního týmu.
- Pokud možno respektujte pacientovu duchovní orientaci.

Naskýtá se otázka, jak spiritualitu prakticky včlenit do léčby. Kromě výše uvedených možností lze s pacienty diskutovat o jejich duchovních zážitcích a spiritualitě v širším slova smyslu. Lze např. položit otázku: „Měli jste někdy v životě pocit čehosi nadosobního nebo vzneseného?“ Diskuse s našimi pacienty na toto téma přinesly např. následující zkušenosti,

Příklady

- Jeden z abstinujících popisoval zážitky hlubokého klidu v kostele, když doprovází starou matku na bohoslužbu, protože by tam sama nedošla.
- Jiný abstinující doslova řekl: „Spiritualita je obsažena i v psychoterapii.“
- Další abstinující se přihlásil na univerzitu třetího věku a zvolil si jako předměty studia antickou a východní filozofii.
- Jiný popisoval duchovní zážitky a „čerpání síly“ v přírodě.

- Další řekl, že je zakázáno cokoliv brát s sebou do hrobu. Pak se hovořilo o tom, že získal mnohem větší nadhled ve vztahu k majetku.
- Další řekl, že chce žít tak, aby se nemusel stydět.
- Jiný projevoval vděčnost za „úspěchy nad rámec svého úsilí".
- Další pacient, založením spíše pomalejší a hloubavější, si našel zaměstnání náročné na rychlost a přesnost. Problémy, které ho tam potkávaly, pojímal jako ne jako překážky, ale jako pomoc na své duchovní cestě.
- Jistý mladší muž se ocitl v důsledku závislosti na alkoholu „na ulici". Ve svém neutěšeném stavu šel ke zpovědi. Kněz mu řekl, aby se šel léčit, jinak brzy zemře a jeho duši čeká dlouhý očistec. Onen muž to skutečně udělal. V roce 2017 měl za sebou více než čtyřletou abstinenci.

Stres a jeho zvládání

Dobré zvládání stresu je důležité pro každého, ale pro lidi s návykovou nemocí obzvláště.

- Návykové chování přivádí člověka do svízelných situací, které jsou zdrojem stresu.
- Nezvládnutý stres může spouštět návykové chování.
- Intoxikace návykovou látkou vyvolává stres. Např. po tabáku, alkoholu, marihuaně atd. stoupají tepová frekvence i krevní tlak. Na této skutečnosti nic nemění okolnost, že si to lidé často neuvědomují.
- Typickým znakem návykového chování je bažení. Bažení je provázeno stresem i tehdy, jestliže ho člověk zvládne. Už proto je výhodné se vyhýbat bažení a všemu, co ho vyvolává.
- K tomu přistupují úzkosti, deprese, výčitky svědomí, tělesná zátěž, fyzické nebezpečí atd.

Co je to stres?

Anglické slovo „stress" se dá přeložit jako „zátěž". Přiměřená duševní nebo tělesná zátěž neškodí, ale prospívá. Odborníci někdy označují „hodný" stres výrazem „eustres". Většinou se ale slovem „stres" rozumí stres „zlý"", tedy zátěž příliš

silná nebo trvající moc dlouho. Stres je poměrně složitá reakce, k níž dojde, když je nějak ohrožena vnitřní rovnováha. Pro pračlověka žijícího v divočině byla stresová reakce nutná k přežití. V situaci ohrožení (např. setkání s divokou šelmou) bylo třeba rychle sebrat všechny síly. Jiná situace nastává v moderní společnosti. I zde se dostavuje stresová reakce (také se jí říká reakce „útěk – boj"). Některé změny, které nastávají při stresu, najdete v následující tabulce.

Změny při relaxaci a při stresu

Stres		Relaxace
↑	Svalové napětí, prokrvení svalů	↓
↑	Tepová frekvence, krevní tlak	↓
↑	Dechová frekvence	↓
↑	Látková výměna	↓
↑	Hormony nadledvin a štítné žlázy	↓
↓	Trávení	↑
↓	Spánek	↑
↓	Imunita, hojení ran apod.	↑
↓	Tvořivost	↑

Skutečný útěk anebo boj však v moderní společnosti většinou nenastává. Změny připravující člověka na náročnou fyzickou aktivitu tak zbytečně přetrvávají. Jestliže k tomu dochází příliš často, nese to s sebou zdravotní rizika i pocit nepohody. Opakem stresu je relaxace (uvolnění). K relaxaci dochází v přirozených podmínkách samovolně. Ale v moderní společnosti, kdy je náš mozek často bombardován přemírou podnětů, může být relaxace málo.

Některé možné důsledky nadměrného stresu

Duševní rovina: Neklid, úzkost, roztěkanost, horší soustředění i paměť, poruchy spánku, někdy únik do snění. Kolísání nálad, podrážděnost. Později deprese,

zhoršená sebekritičnost, horší kontakt s realitou, egocentrismus, nerozhodnost, apatie, unavenost.

Tělesná rovina: Svalové napětí, problémy s trávením, nechutenství nebo naopak přejídání, bolesti břicha, plynatost, časté nucení na močení, sevřené hrdlo, sexuální problémy, menstruační poruchy, bolesti hlavy, potíže s páteří, bušení srdce, různé bolesti bez zjevné tělesné příčiny, vyšší riziko srdečních onemocnění, hypertenze, cukrovky, oslabení imunitního systému, nemoci pohybového systému a řada dalších psychosomatických onemocnění. Více vykouřených cigaret, vypitého alkoholu anebo vyšší spotřeba psychofarmak. Vyšší riziko úrazů (např. dopravních nehod).

Mezilidské vztahy: Skryté nebo i zjevné napětí v rodině, nedostatek času na druhé, neschopnost projevovat jim sympatii a účast, nedostatečná komunikace, zanedbávání dětí a neřešené problémy s nimi, odcizení, povrchní vztahy bez citové hloubky, vyšší riziko rozvodů, problémy při týmové práci.

Pracovní výkonnost: Postupná ztráta výkonnosti, pokles sebedůvěry a energie, apatie, zanedbávání povinností, syndrom vyhoření atd.

Jak stres zvládat

Důležité poznámky

1. Způsoby zvládání stresu, zvládání negativních emocí a zvládání bažení se v mnoha ohledech překrývají nebo podobají. To je praktický důležité, protože stejné techniky lze úspěšně využívat ke zvládání různých problémů.
2. Způsoby zvládání stresu u pomáhající profesí a stresu závislých pacientů se z velké části překrývají. To je pochopitelné a prakticky důležité. Terapeut, který umí dobře zvládat vlastní stres, v tom může lépe pomoci svým pacientům. Navíc si může terapeut při práci s pacienty lépe uvědomit, kde má on sám v této oblasti rezervy.

Přehled některých možností

Abstinovat, a to nejlépe i od tabáku. Právě návykové chování je pro většinu závislých nejdůležitějším zdrojem stresu. Typický pacient s návykovou nemocí odhaduje, že poslední rok před léčbou mu návyková nemoc působila 80 i více procent všeho stresu.

Pohyb (tělesná práce i cvičení): Při práci se závislými pacienty je třeba volit bezpečné formy fyzické aktivity, jak jsme se o tom už zmiňovali. Týká se to i fyzické práce. To, že jedinec dělá něco užitečného, zvyšuje jeho sebedůvěru a soběstačnost. K tomu, na čem se člověk aktivně podílí, mívá lepší vztah. Tělesná práce nebo tělesné cvičení zmírňují úzkosti a deprese. Mohou pomoci se odreagovat při hněvu a rozčilení. Při pravidelném provozování zvyšují kondici a zdravé sebevědomí. Pomáhají vytvářet zdravý životní styl. Usnadňují relaxaci (uvolnění). Ta se někdy dostavuje automaticky po předchozí tělesné aktivitě. Mohou vyvolat pocit libosti. Zdravá a přiměřená námaha nebo vhodné cvičení jsou součástí prevence nebo léčení mnoha nemocí (obezita, cukrovka, vysoký krevní tlak, některá onemocnění pohybového systému, duševní poruchy atd.). Přiměřené cvičení posiluje imunitní systém a zvyšuje celkovou odolnost.

Vhodná strava: Stravovací návyky závislých pacientů nejsou dobré. Je třeba, aby se naučili pravidelnosti v jídle. Jejich strava by měla být stravitelná, teplá, čerstvá, s obsahem vlákniny a vitaminu B a C. Doporučujeme jim, aby se, pokud je to jen trochu možné, stravovali v domácím prostředí.

Svěřit se někomu nebo třeba i jen to, že je člověk pohromadě s lidmi, kteří to s ním myslí dobře. Zvláště cenné bývá promluvit si s lidmi, kteří podobnou obtížnou situaci překonali nebo překonávají. Na tom jsou do značné míry také založeny svépomocné organizace, skupinová psychoterapie nebo práce v terapeutické komunitě. Zvládnutí krize může usnadnit lékař nebo psycholog, linka důvěry, ambulantní zařízení, organizace typu Anonymních alkoholiků, rodiče nebo jiní příbuzní. Přiměřená a fungující síť sociálních vztahů prokazatelně zvyšuje odolnost vůči stresu.

Informační gramotnost: Dobrá schopnost orientovat se v situaci a opatřit si potřebné informace dodává zpravidla klid a činí stresovou situaci předvídatelnější.

Smích a humor (viz výše).

Zlepšit sebeuvědomování (viz příslušné téma).

Dobře zvládat negativní emoce jako hněv, strach nebo úzkost. Osvědčuje se tělesné cvičení, relaxační techniky a některé psychoterapeutické postupy.

Dobrá volba zaměstnání. Nevhodný je trojsměnný provoz, nárazová a termínovaná práce, špatné vztahy na pracovišti, snadná dostupnost alkoholu a jiných návykových látek, volné finance (finance zvláště u patologických hráčů).

Rozvíjet kvalitní zájmy: Záliby, které nesouvisejí se stresujícím zaměstnáním, umožní lepší obnovu sil. Při nich by se měly zaměstnat jiné části těla

a mozku než v práci. V počátcích abstinence se mnoho lidí, kteří překonávali závislost, dostalo do stadia, kdy je nic nebavilo. Toto období je třeba překonat a do dobrých a rozumných způsobů, jak trávit volný čas, se nutit. Potěšení začnou přinášet až po čase.

Soustavné a dlouhodobé doléčování, jak jsme se o tom už zmiňovali jinde.

Uklidňující prostředí, např. příroda.

Pravidelnost a dobrá organizace času.

Nějaká forma **duchovního života.**

Uklidňující hudba, např. pomalé věty ze skladeb barokních mistrů.

Vlastní způsoby zvládání stresu: Některé postupy fungují na většinu lidí, jiné jen na některé. Co byste na základě vlastních zkušeností připojili vy?

Relaxace jako přirozený opak stresu. Změny, které relaxace v těle vyvolává, jsou opakem stresu. Při práci se závislými pacienty je vhodné volit jednoduché postupy s ohledem na jejich dočasně oslabenou schopnost se učit a pamatovat si.

Podnět pro praxi

Lze uvažovat o zdrojích stresu při návykových nemocech a o tom, co se při zvládání stresu osvědčilo.

Střízlíci a osvědčené způsoby zvládání závislosti

Jako „střízlíky“ označujeme podněty a situace, které napomáhají střízlivosti. Jedná se o vhodné téma práce ve skupině, které se účastní abstinující pacienti po léčbě. Přítomní odpovídají na otázku, co se při prevenci bažení a jeho zvládání osvědčilo. Při práci s tímto tématem ve skupině pobytově léčených pacientů bude možná jejich první odpovědí „nic“. Při podrobnějším zkoumání se ale obvykle ukáže, že řada z nich v životě kratší nebo delší období abstinence měla, nebo alespoň jejich problémy nedosahovaly takové závažnosti. Pak uvažujeme o tom, co dělali dobře, i když to třeba samo o sobě ještě nestačilo. Dále lze navázat debatou, jak osvědčené strategie doplnit a rozšířit. Technika může pacienty utvrdit v používání efektivních strategií a posilovat sebedůvěru a soběstačnost.

Svépomocné a studijní materiály

Se svépomocnými příručkami pro závislé máme dlouhodobé zkušenosti. Zpracovali jsme svépomocné materiály pro závislé na alkoholu, závislé na drogách, patologické hráče, pro „závislé na práci“, pro rodiče a další. Některé uvedených materiálů jsou v další části knihy, další volně dostupné na adrese www.drnespor.eu.

Otázka: *Existují doklady o účinnosti takových manuálů?*
Odpověď: *Ano, zejména těch, které se týkají překonávání problémů s alkoholem. Podobné manuály vycházejí v mnoha zemích světa.*
Otázka: *Nemohou svépomocné příručky zbytečně oddalovat kontakt s odborníkem?*
Odpověď: *Naopak, mohou cestu k odborníkovi usnadnit tím, že poskytnou informace o odborné léčbě a vymezí možnosti svépomoci. Navíc jsou všechny naše svépomocné manuály koncipovány tak, aby mohly zároveň sloužit jako léčebné pomůcky u pacientů, kteří prodělávají nějakou formu profesionální léčby.*

Podněty pro praxi

Jak zvýšit efektivitu svépomocných materiálů:

- Tím, že je pacientovi předá terapeut, kterému pacient důvěřuje.
- Tím, že v nich terapeut označí ty pasáže, které jsou pro pacienta zvláště důležité.
- Pacienta lze také předem informovat, že s ním bude terapeut o těchto materiálech diskutovat.
- Tím, že terapeut zadá úkoly, které vycházejí z postupů popsaných v manuálu.

Systémový přístup

Podle systémové teorie je zdraví nebo jeho nedostatek, pohoda, klid a všechno ostatní výsledkem stálého vzájemného působení různých systémů. V oblasti duševního zdraví má jistě smysl uvažovat o tělesných a psychologických dispozicích, rodině, zaměstnání, vlivu reklamy a médií, dostupnosti, zdanění alkoholu a jeho ceně atd.

Systémová teorie pouze nevysvětluje, ale také nabízí řešení. Při léčbě i prevenci je správné ovlivnit co nejvíce systémů tak, aby převážily ochranné vlivy. Některé systémy ovlivnit nelze, ale jejich vliv bývá možné oslabit. A lze zaměřit pozornost na jiné, ovlivnitelné činitele.

Třístupňová obrana

Tento postup vychází z Marlattovy prevence recidiv, oproti původní verzi je však jednodušší a snáze zapamatovatelný.

Třístupňová obrana – přehled	
1. stupeň **chrání před bažením**	Předem rozpoznat rizikovou situaci a vyhnout se rizikové situaci nebo člověku.
2. stupeň **při setkání se spouštěčem** **chrání před recidivou**	– Přerušit působení vnějšího spouštěče (např. prostředí nebo reklama). – Přerušit působení vnitřního spouštěče (např. únava nebo nuda). – Pracovat s motivací (negativní, tj. vnímat rizika návykového chování, pak pozitivní motivace, tj. výhody střízlivosti). – Uklidnit se (cvičení, chůze, dobrá společnost, klidné prostředí, úsměv, klidné břišní dýchání, relaxační techniky atd.). – Použít rozum: Rozpoznat bažení, odvedení pozornosti, zpracování spouštěče (např. problémy jsou důvodem ke střízlivosti, protože se za střízliva lépe zvládnou), požádat o radu, vyvolat opačné myšlenky, pozorovat myšlenky atd. Zvláštní pozornost věnujeme tomu, jako udělat ze spouštěče střízlíka, viz dále.
3. stupeň **znamená recidivu** **rychle zastavit** **a předejít tak debaklu**	Při recidivě se pronikavě zhoršuje myšlení i sebeovládání, proto je třeba vyhledat pomoc a zintenzivnit léčení. Na to navazuje prozkoumání vzniku recidivy a lepší prevence v budoucnu.

Pozitivní a negativní zdánlivě nevýznamná rozhodnutí

Negativní zdánlivě nevýznamné rozhodnutí (např. se jít jen podívat do hospody nebo kasina) mívá pro závislého ve skutečnosti závažné negativní důsledky. Naopak pozitivní zdánlivě nevýznamné rozhodnutí (např. jít se doléčovat) je velmi prospěšné.

Zdánlivě nevýznamné rozhodnutí na prvním stupni

Negativní: Např. přijmout účast na nějaké nestřízlivé akci.
Pozitivní: Např. nosit u sebe jen minimum peněz, změnit telefonní číslo a e-mail, mít „suchý dům“.

Zdánlivě nevýznamné rozhodnutí na druhém stupni

Negativní: Např. se při náhodném setkání se „škůdcem“ s ním dát do řeči.
Pozitivní: Použít rychlý způsob odmítnutí, v případě únavy si odpočinout, úzkost nebo depresi zmírnit fyzickou aktivitou.

Zdánlivě nevýznamné rozhodnutí na třetím stupni

Negativní: Tajit recidivu.
Pozitivní: Požádat o pomoc, recidivu rychle zastavit a vyhodnotit.

Třístupňová obrana ve verších

Uvedené říkadlo slouží jako mnemotechnická pomůcka, lze ho např. po dvojverších předříkávat a nechat pacienty opakovat. Zpravidla bývají po trojím opakování schopni předříkat text sami.

Nebezpečí rozpoznám,
spouštěčům se vyhýbám!
Koho spouštěč přepadne,
ten ho zvládne rozhodně!
Střízlivost mi velmi svědčí,
střízlivost, ta všechno předčí!

Vytváření střízlíků ze spouštěčů (jedná se o druhý stupeň trojstupňové obrany)

Spouštěči se myslí podněty aktivující závislost a střízlíky podněty, které napomáhají střízlivosti. To, zda se určitý podnět stane spouštěčem nebo střízlíkem, záleží na jeho zpracování. Terapeut v tom může pomoci, např. pokládáním vhodných otázek. V podstatě se jedná o změnu vztahového rámce.

Příklady otázek

Spouštěč: Nemoc v rodině
To máte větší odpovědnost, že? V čem budete za střízliva rodině užitečnější?

Spouštěč: Partnerská krize
Co můžete udělat, abyste vztah udržel? Jak vám v tom pomůže střízlivost? Kdyby došlo k rozchodu, jak se s tím vyrovnat? Co vám pomůže k většímu nadhledu a soběstačnosti?

Spouštěč: Křivda
Častým spouštěčem návykového nebo jinak nevhodného chování je domnělá nebo skutečná křivda. Příklady otázek: Když vám někdo ublížil, měli byste si to vynahradit tím, že se budete k sobě chovat hezky. Jak by se to dalo udělat? Co vám z dlouhodobého hlediska prospívá? Není to třeba klid a střízlivost?

Podnět pro praxi

Při práci ve skupině lze vymýšlet příklady na jednotlivé stupně obrany a vytvářet pozitivní zdánlivě nevýznamná rozhodnutí na jednotlivých stupních trojstupňové obrany.

Uvědomování (mindfulness)

V oblasti sebeuvědomění a dobrého vnímání vnějšího světa má řada závislých rezervy. V odborné literatuře se u závislých častěji popisuje alexitymie (chudý fantazijní život a malá schopnost vnímat a popisovat své emoce). Dobré vnímání sebe i okolí je přitom důležité a umožňuje např. rozpoznat blížící se nebezpečí,

ať už přichází z vnitřního světa (např. v podobě bažení) nebo zvenčí (např. reklama na alkoholický nápoj nebo jiný spouštěč). Aby mohl člověk používat některé účinné postupy k překonávání bažení, musí nejprve vnímat, že je jejich použití v dané situaci potřebné. Proto se někdy doporučuje závislé pacienty, kteří neumějí vnímat a popisovat své pocity, nejprve připravovat nácvikem na další formy terapie.

V této souvislosti stojí za zmínku teorie americké profesorky Fredrickson „rozšířit a stavět", podle které negativní emoce (k nim lze přiřadit i bažení) zužují vnímání, kdežto pozitivní (např. laskavost) ho rozšiřují. Na takto rozšířeném vědomí lze stavět a nacházet více dobrých možností.

Výhody dobrého vnímání okolí

- Schopnost vyhýbat se spouštěčům a dalším rizikovým faktorům ve vnějším světě nebo je lépe zvládat.
- Větší osobní bezpečnost.
- Realističtější stanovování cílů a jejich snazší dosahování.
- Lepší komunikace a lepší vztahy.
- Realističtější nároky na okolí.
- Člověk tak spíše najde své místo ve světě.
- Lepší využívání dobrých možností, které okolí nabízí.
- Větší schopnost porozumět druhým lidem, a tak nepřímo i sobě.
- Snazší abstinence od alkoholu, jiných návykových látek a jiných forem návykového chování.

Výhody dobrého vnímání sebe sama

- Včasné rozpoznání rizikového tělesného stavu (včetně třeba únavy či nachlazení) nebo rizikového duševního stavu (bažení, smutek apod.). To umožňuje na určitý stav dříve reagovat a předejít komplikacím jako nemoc, úraz nebo recidiva.
- Dobré sebeuvědomění také pomáhá rozpoznat, co abstinenci usnadňuje a co ji ztěžuje.
- Sebeuvědomění zvyšuje schopnost sebeovládání např. tím, že člověk je schopen čelit vlastním racionalizacím.

- Nebezpečné myšlenky dokáže člověk zasadit do správného rámce, např. bažení bude vnímat jako projev závislosti a bránit se mu, ne jako obyčejnou neškodnou chuť.
- Sebeuvědomění pomáhá lépe využívat možností, které nabízí psychoterapie.
- Sebeuvědomění usnadňuje sebepoznání a přijetí sebe sama.
- Dobré sebeuvědomění usnadňuje komunikaci. Kdo si své pocity uvědomuje, může o nich hovořit a sdělovat druhým např. to, co od nich očekává.

Co sebeuvědomování znesnadňuje

- Alkohol, jiné návykové látky a hazard
- Bažení
- Únava a vyčerpání
- Spánková deprivace
- Hlad a žízeň
- Stres
- Hlučné a neklidné prostředí
- Přetížen informacemi
- Přeceňování se, podceňování návykového problému („zvládnu to sám“)
- Silné emoce
- Tělesná nebo duševní nemoc
- Spěch
- Rizikové vztahy nebo osamělost

Jak zlepšit uvědomování

- Abstinovat
- Vést vyvážený životní styl
- Nácvik, např. cvičení vnitřního ticha (viz dále)
- Lepší vnímání těla i mysli usnadňují relaxační techniky a jóga
- Důležitá je psychoterapie, účast ve svépomocné organizaci
- Pomáhá také svěřit se, komunikovat o svých pocitech, zajímat se o druhé, dobře druhým naslouchat
- Psát deník
- Dobré vnímání těla zlepšuje i vhodné fyzické cvičení

- Schopnost využívat různé zdroje informací a vzdělávání pomáhá se soustředit na podstatné v sobě i okolí
- Uvědomování je snazší v bezpečném a klidném prostředí
- Zpomalit a zabývat je jen jednou věcí
- Je také možné si uvědomovat si tělo, emoce, nálady a myšlenky v každodenním životě, když to umožní situace. Člověk se tak může o sobě dozvědět ledacos zajímavého.

Socha: cvičení pro lepší vnímání těla

Tento postup lze snadno včlenit do psychoterapie. Je také užitečný jako prevence stresu, únavy a pohybových obtíží. Během dne se na chvíli zastavte a zůstaňte se zavřenýma očima naprosto nehybně stát. Uvědomte si, jak vyhovuje tato poloha tělu a jak se vám v ní dýchá. Stále ještě se zavřenýma očima polohu vylepšete a zhodnoťte novou polohu. Teprve pak cvičení ukončete.

Cvičení vnitřního ticha (ANTAR MAUNA)

Podobný postup se v behaviorální psychoterapii nazývá „surfing“ (praktikující jakoby klouže po povrchu myšlenek, aniž by se „namočil“). Nezúčastněné vnímání zevních zvuků je zaměřeno spíše na podněty ze zevního prostředí (a reakce na ně), zbytek cvičení se zaměřuje spíše na vnímání těla a psychiky. Postup je vhodný i ke zvládání bažení.

Pojem „vnitřní ticho“ zde neznamená to, že by při praktikování uvedeného cvičení nastalo ticho. Označuje skutečnost, že člověk nereaguje na zevní nebo vnitřní podněty nebo, pokud reaguje, snaží se od těchto reakcí zachovávat odstup a nezúčastněně je pozorovat.

Technika cvičení (nahrávka techniky je volně na drnespor.eu): Nejlepší dobou k tomuto cvičení je časně ráno, kdy je člověk dostatečně bdělý, dá se však cvičit i v jinou dobu. Praktikující si klidně a uvolněně uvědomuje myšlenky a fantazie, nezabývá se jimi, ale klidně a laskavě se vrací k uvědomování si dechu v oblasti břicha.

Cvičí se 2, 5, 20 nebo podle okolností i více minut jednou či 2× denně.

Rozpoznávání spouštěčů a střízlíků

Rozpoznávání spouštěčů, tj. podnětů aktivujících závislost, vyžaduje dobré vnímání okolního světa, aby člověk rozpoznal rizikové podněty, a také dobré vnímání vnitřního světa, aby rozpoznal bažení, dokud je slabé.

Jak je uvedeno výše, střízlíky máme na mysli podněty, osoby a situace, které usnadňují střízlivost. Je třeba je rozpoznávat, vyhledávat a využívat.

Otázka: *Většina tipů pro lepší vnímání sebe sama se ve vašem přehledu překrývá s tipy pro lepší vnímání okolí.*

Odpověď: *To je pravda. Není nové ani překvapující, že poznání sebe usnadňuje poznání vnějšího světa a poznání vnější reality usnadňuje poznání sebe sama.*

Otázka: *Problém je, že lidé často nerozlišují to, co vychází z jejich vnitřního světa a co z vnějšího. Netýká se to jen halucinaci nebo bludů, ale např. i projekcí vlastních agresivních nebo sexuálních impulzů do okolí. S tím se lze běžně setkat i u tzv. normálních lidí.*

Odpověď: *Ano, smyslem nácviku sebeuvědomování je také pomoci tyto dvě roviny odlišovat a „očistit" vnímání vnějšího světa od subjektivních zkreslení. Platí to i v opačném směru, tj. prospívá také omezit vliv nepřesných a zkreslených názorů okolí na vnímání sebe sama.*

Podněty pro praxi

- Pro názornost hovoříme o závislostní hluchotě, slepotě a necitlivosti. Pacienti uvažují např. o tom, co kvůli závislosti neviděli.
- Lze se ptát, jaké byly typické spouštěče závislosti a jací „střízlíci" (tj. okolnosti a podněty usnadňující střízlivost).
- Lze hovořit také o tom, co znesnadňuje uvědomování (např. nevyspání, stres, únava, nedostatek tekutin, spouštěče) a co ho zlepšuje.
- Doporučujeme také rozpoznávat „závislost v převlecích" (např. „pro jednou se nic nestane" nebo „když se mi tak dobře abstinuje, tak nejsem závislý").
- Bažení trvá v bezpečném prostředí většinou krátce. Rozhodnutí, jak jednat, je vhodné odložit do doby, až bažení pomine.

- Při léčbě návykových nemocí se ve Spojených státech mimo jiné používá postup nazývaný ACT (acceptance and commitment therapy neboli léčba přijetím a zaujetím). Tento postup lze stručně shrnout do dalšího zkratkového slova ACT (accept, choose, take action). To lze volně přeložit, jako uvědom si a přijmi (situaci), vyber (nejlepší možnost) a podle toho pak jednej.
- Doporučuje se také nepřepínat sebeovládaní nadměrným vystavováním se podnětům aktivujícím bažení ani jinak. Zvýšené nároky na sebeovládaní (např. splnění termínovaného úkolu) zhoršují sebeovládání ve vztahu k alkoholu nebo jiným látkám během nebo bezprostředně po skončení úkolu. S tím souvisí i schopnost vyvažovat aktivity náročné na sebeovládání (typicky pracovní povinnosti nebo úřední jednání) odpočinkem v bezpečném prostředí. K typickým podnětům zhoršujícím uvědomování a sebeovládání patří u závislých na alkoholu přirozeně alkohol a restaurace, u závislých na drogách drogy, u hráčů kasina, některé internetové stránky a u většiny lidí nevhodná společnost a velké finanční částky v hotovosti. Před uvedeným je třeba pacienty varovat.

Váhy

Jedná se o postup používaný k posilování motivace. Na tabuli je možné nakreslit váhy s dvěma miskami. Účastníci pak hodnotí jedním až třemi minus množství utrpení, které jim návykový problém přímo nebo nepřímo způsobil, a jedním až třemi plus míru potěšení, které takto získali. Součty minusů a plusů se pak porovnají. Většinou už nyní minusy jasně převažuji. V dalším kole se cvičení opakuje s tím rozdílem, že účastníci odhadují, kolik utrpení a kolik radosti by od návykového chování mohli čekat v budoucnu. Převaha minusů zde bývá ještě výraznější a lze poukázat na to, že čím déle návykový problém trvá, tím více utrpení působí.

Velká skupina a jak s ní pracovat

O technikách skupinové terapie existuje i v češtině obsáhlá literatura. Méně se toho ale zájemce dozví o práci s velkou skupinou. Počet účastníků velké skupiny přesahuje dvanáct osob, často bývá také podstatně vyšší. Řada psychoterapeutů chápe

práci s velkou skupinou jako nouzové řešení v situaci, kdy např. někdo onemocní a je třeba dvě skupiny spojit. Velká skupina ale přináší i zajímavé možnosti, které se dají využívat.

Některé nevýhody a výhody velké skupiny

Některé nevýhody velké skupiny

- Méně času na jednotlivé členy.
- Obtížněji se udrží pozornost účastníků.
- Dá více práce udržet dynamiku skupiny a aktivitu přítomných.
- Ne vždy se podaří zpracovat určitý problém do hloubky.
- Méně důvěrné a intimní, méně vhodné pro vysoce senzitivní problémy.

Některé výhody velké skupiny

- Přítomní mohou vnést do skupiny širší spektrum podnětů.
- Tlak ke změně i podpora takové skupiny mohou být velmi silné.
- Velké skupiny mají praktické výhody, zvláště není-li dočasně nebo dlouhodobě dostatek terapeutů.
- Jestliže občas pracuje celá terapeutická komunita jako velká skupina, přispívá k lepší vzájemné znalosti a lze tak posílit soudržnost komunity.
- Velká skupina se výborně hodí např. pro práci s motivací, získávání nových dovedností nebo nácvik nových vzorců chování.
- Mohou se zde uplatňovat pozitivní modely abstinujících.

Práce s velkou skupinou je pro mnoho zařízení realitou, přinejmenším jako příležitostná nebo doplňková aktivita. V další části této kapitoly budeme uvažovat o tom, jak co nejlépe využít možností, které nabízí, a omezit působení nevýhod.

Jak omezit nevýhody velkých skupin

Méně času na jednotlivé členy: Toto je reálné omezení, které je třeba akceptovat. Je proto vysloveně nevhodné, aby veškerý čas zahltilo nepodstatné téma nebo téma, které většinu účastníků nezajímá. To nesmí terapeut připustit.

Obtížněji se udrží pozornost účastníků. Proto bývá vhodné střídat ohnisko pozornosti skupiny mezi jednotlivcem, který např. hovoří o svém problému,

a skupinou. Terapeut může do něčího monologu např. vstoupit otázkou: „Kdo z vás měl podobný problém?“

Terapeut by navíc měl využívat prvky, které skupinovou práci ozvláštní, např. různé pomůcky, symboly a překvapení. Měl by více využívat neverbální komunikaci, více měnit sílu a tón hlasu a více se pohybovat.

Je obtížnější udržet interaktivnost ve skupině. I ve velké skupině by se pokud možno každý účastník měl dostat ke slovu. Účastníkům je také možné dávat úkoly, přičemž nikdo neví, zda nebude právě on vyzván, aby nabídl své řešení určitého problému.

Ne vždy se podaří zpracovat určitý problém do hloubky. Práci s velkou skupinou je možné a často vhodné doplnit individuálními konzultacemi nebo prací v malé skupině

Velká skupina je méně vhodná pro vysoce citlivé problémy. Pro určité typy problémů se velká skupina příliš nehodí. Pro nejcitlivější problémy, např. sexuálního zneužívání v dětství, se ale někdy nehodí ani malá skupina a pacienti o těchto tématech spíše hovoří během individuálních konzultací.

Jak posílit výhody velkých skupin

Členové velké skupiny mohou přinést širší spektrum podnětů. To se týká zkušeností z různých oblastí života (pracovní, interpersonální, týkající se překonávání návykového problému atd.). Pomáhá zde opět střídání ohniska pozornosti mezi jednotlivcem a skupinou.

Tlak ke změně i podpůrné působení takové skupiny mohou být někdy velmi silné. Např. na komunitní setkání závislých žen přichází nová pacienta. Na otázku, proč je zde, odpovídá, že se zhroutila. Ostatní reagují smíchem. Dotyčná po chvíli řekne: „No tak dobře, a taky jsem chlastala.“

Praktické výhody v zařízeních, kde není dostatek terapeutů. Je velmi důležité udržet přiměřenou intenzitu a dlouhodobost terapie. To by bylo s ohledem na rostoucí počty závislých bez velkých skupin stále obtížnější.

Jestliže pracuje celá terapeutická komunita alespoň čas od času jako velká skupina, může to přispět k lepší vzájemné znalosti a posílit soudržnost komunity. Z tohoto důvodu by zařízení organizovaná na principech terapeutické komunity měla skupiny tohoto typu pravidelně zařazovat do programu.

Práce s motivací a získávání nových dovedností: Velká skupina umožňuje nácvik nových vzorců chování a bývají zde i pozitivní modely. O práci s motivací nebo relevantních sociálních dovednostech se čtenář dočte více na jiných místech této knihy. Prakticky důležité je, že ve velké skupině se spíše najde dost dobrých příkladů a zkušeností, což usnadňuje sociální učení.

Příklady

- Např. na jednom oddělení připadal na čtyři malé skupiny týdně stejný nebo vyšší počet velkých skupin. Do toho nepočítáme situace, kdy je třeba v důsledku dovolených apod. třeba spojit dvě terapeutické skupiny do jedné.
- Na otevřené skupině pro patologické hráče a jejich příbuzné se jednoho dne sešlo kolem 40 účastníků. K posílení motivace zvolil terapeut téma: „Kdy jsem způsobil druhým hazardní hrou největší bolest?“ V takto velké skupině ale nebylo praktické nechat přítomné v kruhu odpovídat postupně, protože by to zabralo příliš mnoho času a mohlo by to po chvíli působit monotónně. Účastníci tedy odpovídali spontánně. Když nastalo po chvíli ticho, zeptal se terapeut toho, kdo hovořil naposledy, čí zkušenost by ho nejvíce zajímala. Ve skupině postupně vznikala emočně nabitá atmosféra. Náladu projasnilo lehké společné cvičení provázené neagresivním, laskavým humorem. Na to navazovala technika zlepšující sebeovládání „semafor“. Na závěr zvolil terapeut téma „v čem se mi abstinence od hazardní hry vyplatila nebo vyplatí“. Skupina tak skončila klidně a optimisticky.

Podnět pro praxi

V následujícím textu nabídneme některé možnosti, jak pracovat s velkou skupinou. Není to žádné dogma, ale pouze jedna z možností, která se v naší praxi osvědčila.

Úvod

Přivítání nových účastníků ve skupině, kde jsou ústavně i ambulantně léčení – je vhodné dát krátký prostor i těm, kdo přicházejí zvenčí: „Jaké jste získali zkušenosti?“ Co zajímavého jste prožili?“

Posilování motivace

O motivaci k překonávání návykového problému viz podrobněji na jiném místě této knihy. V rámci velké skupiny mohou účastníci odpovídat verbálně, nebo při velkém počtu účastníků i např. povstáním nebo přihlášením se, na následující otázky:

- Komu působila návyková nemoc problémy v rodině? (Podobně v práci, zdravotní problémy, problémy s úřady a se zákonem, problémy v oblasti duševního zdraví, finanční ztráty atd.)
- Komu by se žilo lépe, kdyby návykový problém překonal?
- Nejhorší zážitek související s návykovou nemocí?
- Otázky vycházející z definice závislosti v Mezinárodní klasifikaci nemocí a společné vyhodnocení výsledku.
- Mé fantazie o alkoholu, drogách a hazardní hře a skutečnost?
- Kdy jsem se kvůli návykovému chování nejvíc styděl?
- Kdy jsem si kvůli alkoholu, drogám nebo hazardu připadal směšný?

Nácviková část skupiny

Sem zařazujeme řadu postupů uvedených v této knize, jedná se např. o techniky třístupňová obrana, semafor, zvládání bažení a zlepšování sebeovládání, jak posílit síť mezilidských vztahů, organizace dne (typický pracovní den nebo víkendový den před léčbou a v budoucnu), 12 kroků Anonymních alkoholiků a příbuzných organizací z hlediska psychoterapie, dovednosti odmítání, zvládání rizikových emocí, nácvik zvládnutí určité obtížné situace, např. té, která čeká pacienta na propustce, jak uzdravit životní styl atd.

Do této části skupiny přibližně v polovině vkládáme obvykle mikropřestávku s cvičeními, která nějak, třeba i volně, souvisejí s tím, čím se zabýváme.

Optimistický a pozitivní závěr

Sem je možné zařadit např. následující témata:

- Co jsem si ze skupiny odnesl?
- Co konkrétně udělám pro překonání svého problému v nejbližších dnech?
- Jak si udělám zdravě a bezpečně radost?

- V čem se mi rozsvítilo (při tomto tématu někdy nechávám účastníky předávat si lampu se žárovkou).
- Bývá také vhodné pozvat účastníky na další skupinu a připomenout jim místo a hodinu konání.

Vztahy

Co pomáhá dobrým vztahům a co jim škodí	
Dobrým vztahům pomáhá	**Dobrým vztahům škodí**
Když druhému pozorně naslouchám.	Nevěnování pozornosti druhému.
Porozumění druhému.	Neporozumění druhému.
Schopnost vidět silné stránky a přednosti druhého.	Podceňování druhého a pohrdání jím.
Poskytování si radosti navzájem.	Působit druhému utrpení.
Přistihnout druhého při něčem, zač ho můžete pochválit.	Osobní kritika (např. „Jsi blbec!“) místo věcné kritiky („Dalo by se to udělat tak a tak.“).
Souhlas.	Nesouhlas.
Úsměv nebo výraz tváře, který souzní s výrazem druhého.	Odmítavý nebo nevhodný výraz, ani zářivý úsměv se nehodí vždy.
Přiměřeně dlouhý společně strávený čas.	Žádný nebo krátký společný čas.
Klidný a důvěrný tón hlasu.	Ostrý, úsečný tón, příliš rychlé tempo řeči.
Klid a uvolněnost.	Napjatost, nervozita a ostražitost.
Vzájemná očekávání jsou v souladu.	Rozdílná vzájemná očekávání.
Důvěryhodnost.	Lži.
Společní přátelé.	Různí přátelé, kteří se nesnášejí.

Co pomáhá dobrým vztahům a co jim škodí	
Dobrým vztahům pomáhá	**Dobrým vztahům škodí**
Společné cíle a zájmy.	Rozdílné cíle a zájmy.
Spolupráce.	Soupeření.
Humor.	Posměch.
Přátelskost.	Nenávist.
Schopnost vyjednávat a dosáhnout dohody.	Neschopnost se domlouvat a dohodnout.
V určitých vztazích dotyky, pohlazení apod.	Vyhýbání se dotykům v intimních vztazích.
Schopnost projevit kladné city druhému.	Neschopnost projevit kladné city, projevování pouze záporných.
Péče o zevnějšek, oblečení a hygienu.	Zanedbaný zevnějšek.
Plnění povinností, které vyplývají ze vztahu.	Zanedbávání povinností, které vyplývají ze vztahu.

Zlepšování vztahů ve čtyřech krocích

1. Střízlivost v užším i širším slova smyslu. Míní se tím abstinence od alkoholu, drog a hazardu, ale také realismus. Bylo by např. naivní chtít od někoho, aby ve 40 vypadal stejně jako v 18 letech.
2. Druhým krokem je zbavit se špatných vztahů. Na pěstování dobrých vztahů tak zbude více času a energie.
3. Jestliže si lidé působí utrpení, vztah se oslabuje. Jestliže spolu prožívají radost, vztah se posiluje. Radost lze udělat kupříkladu i úsměvem nebo vhodnými projevy zájmu a úcty.
4. Tolerance: Jsou věci, které nelze tolerovat, např. hrubé chování opilého člověka, nebo to, že zanedbává své povinnosti. Naproti tomu politické názory a mnoho dalšího nemají pro fungování vztahu význam. Proto je správné je klidně a s nadhledem tolerovat.

Podněty pro praxi

- K oslabení nebo přerušení nebezpečných vztahů lze použít dovednosti odmítání popsané jinde.
- Každý z účastníků si může oznámkovat na stupnici 1 až 5 (tj. jako ve škole), jak zvládá nebo nezvládá jednotlivé dále uvedené dovednosti. Pak je možné navázat nácvikem specifických dovedností podle převažujících potřeb skupiny.
- Lze si také vybrat pro každý den jednu položku z výše uvedené tabulky, která vztahům pomáhá. Tu pak dotyčný v příslušný den co nejvíce používá. Tak postupně vyzkouší všechny body a vrací k těm, které jsou pro něj zvláště důležité.

Zdánlivě nevýznamná rozhodnutí

Negativní zdánlivě nevýznamné rozhodnutí by bylo nevýznamné pro toho, kdo není závislý. Pro závislého ale představuje riziko. Logickou obranou je udělat pozitivní zdánlivě nevýznamné rozhodnutí, tj. jednat způsobem, který by nebyl příliš důležitý pro toho, kdo není závislý, ale pro závislého důležitý je. Příkladem je jít na setkání svépomocné organizace nebo jinou formu doléčování. Více viz heslo „třístupňová obrana“.

Zdraví

Edukativní program týkající se zdraví může mít interaktivní charakter a prolínat se s posilováním motivace. Tak ve velké skupině může terapeut položit otázku týkající se zdravotních rizik návykového chování a pak odpovědi pacientů doplnit a rozvést. V další části programu lze uvažovat o způsobech, jak zdraví chránit (výživa, spánek, kontroly a sledování zdravotního stavu včetně léčení pro závislost, životní styl, tělesný pohyb atd.).

Je také možné nechat pacienty, aby vedli monolog coby vlastní játra v době, kdy se chovali návykově, a v době, kdy abstinují. Jde o poměrně náročná zadání, jestliže by ho pacient nezvládal, může terapeut vypomoci (např. pro oživení jménem jater táhle zanaříkat).

Změna vztahového rámce (reframing)

O změně vztahového rámce jsme se už zmiňovali v souvislosti s rodinnou terapií. Tento postup ale je možné použít i při skupinové nebo individuální terapii.

Změna vztahového rámce (cognitive reframing) znamená jiné pojímání skutečnosti a hledání nových možností, jak tyto skutečnosti pojímat. Kromě pojmu změna vztahového rámce se také používá pojem kognitivní restrukturace (cognitive restructuring).

Změna vztahového rámce a kognitivní restrukturace v psychoterapii

Tyto postupy se široce používají v kognitivně behaviorální terapii. Jejich četné příklady lze také najít v pracích Miltona H. Ericksona. Ke kognitivní restrukturaci dochází také při setkáních Anonymních alkoholiků a při práci s motivací. Terapeut pomáhá vhodnými otázkami pacientovi uvědomovat si např. problémy působené tabákem a výhody nekouření. To, co bylo dříve vnímáno jako pozitivní, se v jiném světle ukazuje jako nevýhodné.

Negativní a pozitivní změna vztahového rámce

K negativním změnám vztahového rámce často dochází u depresivních jedinců nebo pod vlivem zátěžové životní události. Jedná se také o jeden z faktorů, který zvyšuje riziko suicidálního jednání u dospívajících. Při terapii jde naopak o to navodit pozitivní změnu vztahového rámce. Pozitivní změna vztahového rámce nachází uplatnění při léčbě návykových nemocí a v řadě dalších oblastí, např. při prevenci a zvládání agrese u dospívajících nebo úzkosti.

Příklady

- Abstinující muž závislý na alkoholu si našel místo. Krátce před nástupem ale dostal zprávu, že místo je obsazeno někým jiným. Objevilo se silné bažení po alkoholu. Bylo by necitlivé a málo terapeutické mu to vyčítat. Ostrá kritika působí stres a ten bažení a riziko recidivy zvyšuje.

- Terapeut na tuto situaci může reagovat: „Chápu vaše pocity. Když nemáte místo, bude třeba se uskromnit, že? A na čem jiném šetřit než na zbytečných výdajích? Vlastně vás tato situace motivuje k abstinenci."
- Účinným a příjemným způsobem, jak provádět kognitivní restrukturaci, je humor a smích. Podstatou humoru je do značné míry to, že nabízí překvapivý pohled z jiného úhlu nebo v jiných souvislostech. Humor, práce s motivací a kognitivní restrukturace se dají velmi dobře spojovat. Např. je možné se ptát mladého muže přijatého k ústavní léčbě pro závislost na pervitinu, zda vidí Marťany a která tajná služba ho pronásleduje. Jestliže podobné potíže nemá, často se pak rozesměje. Zároveň si ale vybaví zkušenosti s tím, čemu se ve slangu říká „bad trip" (volně přeloženo špatná intoxikace). To zvyšuje motivaci k překonání návykové nemoci.
- Podle jedné teorie se patologický hráč stává závislý na působcích produkovaných při vzrušení z hazardu. I když je toto tvrzení zjednodušující, řada patologických hráčů připouští, že právě vzrušení u nich bylo častým motivem k návykovému chování. K tomu lze poznamenat: „Co je na hazardu vzrušujícího? Člověk hazardně hraje a prohraje nakonec všechno. Jestli to trvá hodinu, nebo celou noc, to je jedno, výsledek je stejný. To už by bylo lepší poslat majiteli kasina peníze poštovní poukázkou."
- Anonymní alkoholici doporučují každý den ráno požádat Boha (Vyšší moc, přírodu, vesmír, kolektivní vědomí atd.) o střízlivost pro tento den. Večer za to poděkují. Abstinovat jeden den je snadné. Je to také mnohem racionálnější než hledat neřešitelnou odpověď na otázku: „Jak vydržím celý život bez alkoholu?" Střízlivost se tak začne jevit jako dosažitelný cíl.

Životní stadium

Podle některých psychoterapeutů mnoho životního utrpení vzniká v důsledku toho, že člověk neakceptuje realitu a setrvává v dřívějším životním stadiu (např. ve stadiu dospívání, když už je dávno ženatý), nebo naopak pospíchá do stadia, k němuž ještě nedozrál. Účastníci mohou uvažovat o tom, zda spíše „ulpívají" nebo „předbíhají" a jak je v tomto směru ovlivnil návykový problém. Mohou také uvažovat o tom, co budou potřebovat k přechodu do příslušného stadia (např. vhodné

zaměstnání či vzdělání, zájmy, soběstačnost, rovnoprávnější vztahy, zodpovědnost, sebeovládání, schopnost předvídat následky jednání). Ve velké skupině je možné na závěr nechat každého, aby řekl jedno slovo, které co nejvýstižněji vyjádří to, co při tom bude nejvíc potřebovat (např. „odvahu“).

Životní styl a jeho poruchy

Příklad

- „Asi dva měsíce jsem dělal 12 hodin denně. Pak už jsem byl hodně utahaný a napadlo mě, že kdybych si vzal (drogy), tak bych to lépe zvládal. Uvědomil jsem si, že je to nebezpečné. Teď už to s prací tolik nepřeháním. Dokážu si udělat čas na sebe a chodím cvičit.“ (Abstinující pacient závislý na drogách v socioterapeutickém klubu)

Typické poruchy životního stylu

„Přešponovaný“ životní styl

Člověk toho chce stihnout příliš moc. Má svůj program příliš nabitý, je často v časové tísni.

Doporučení: Zbytečně nespěchejte, vyhýbejte se stavům vyčerpání, nepřibírejte si další povinnost, dokud nevypustíte jinou, nejméně stejně časově i jinak náročnou, nechtějte všechno udělat sami a o práci se rozdělte, nechávejte si časovou rezervu na nepředvídané komplikace. To nejdůležitější nakonec: Odpočinek si plánujte stejně zodpovědně jako důležité pracovní úkoly.

Prázdný životní styl

Pro něj je typická nuda a prázdnota. Dočasně prázdný životní styl může vyvolat např. nezaměstnanost nebo nemoc.

Doporučení: V takové situaci nepodceňujte ani práce, které by vás dříve nenapadlo dělat. I když vás k tomu nikdo nenutí, vstávejte v určitou dobu, čas si rozvrhněte

a svůj rozvrh dodržujte. Uvažujte o dobrých možnostech, které vám daná situace poskytuje. Můžete např. rozvíjet své zájmy, pomoci blízkému člověku, studovat atd.

Chaotický životní styl

Pro chaotický životní styl je typické nepředvídané střídání období mimořádného vypětí a naprosté nečinnosti. To může být dáno zevními okolnostmi (příprava na zkoušku, termínovaná práce) nebo sklonem nechávat věci na poslední chvíli.

Doporučení: Nedovolte, aby vás spěch připravoval o radost z práce nebo dokonce zvyšoval riziko úrazu. Rozdělte si naléhavé záležitosti na ty, které skutečně spěchají, a na ty, které mohou počkat. Těmi méně naléhavými se v situaci, kdy nemáte čas, vůbec nezabývejte. Určitě si pořiďte diář a používejte ho a plánujte si v něm práci i odpočinek. Dbejte na rovnoměrnější rozložení a větší rovnováhu (strategie „Janošík", který bohatým bral a chudým dával).

Rizikový a stresující životní styl

Rizikový a stresující životní styl se týká lidí, kteří se nacházejí v těžké situaci nebo vykonávají rizikové a stresující zaměstnání (policisté, číšníci, servírky, barmani, kuchaři, pracovníci kasin, zdravotníci nebo novináři). Problémem není tedy pouze nadbytek práce, ale její charakter.

Doporučení: Uvažujte, jestli máte na to, abyste uvedenou práci dlouhodobě vykonávali, nebo jestli by bylo lepší si najít něco klidnějšího. Určitě byste se měli naučit nějakou relaxační techniku a pravidelně ji používat. Máte-li někoho, komu se svěřit, jste ve výhodě a stres zvládnete lépe.

Neradostný životní styl

Ten je naplněn nepříjemnými povinnostmi a schází v něm radosti a potěšení. Takový člověk často lopotně pokračuje do okamžiku, kdy se jeho sebeovládání zhroutí. Jedná pak nerozumně, je zaplaven výčitkami svědomí, v neradostné lopotě opět pokračuje, dokud se jeho sebeovládání opět nezhroutí.

Doporučení: Neodkládejte i drobná potěšení na neurčito, až na ně „bude čas". Nevyžívejte se v mučednictví a trpitelství a nevyvolávejte v druhých pocity viny.

Uberte nepříjemných povinností a přidejte drobných radostí. Mějte potěšení i z maličkostí, které si můžete obstarat sami.

Prvky zdravého životního stylu?

Jistá pravidelnost, přiměřená strava, přiměřeně spánku, rovnováha mezi „musím“ a „chci“, dostatek pohybu, vody, relaxace, péče o zdraví, střední míra zátěže atd.

Podněty pro praxi

- K narušení životního stylu může dojít ještě předtím, než došlo ke vzniku závislosti, nebo až v důsledku návykového chování. Ve druhém případě postačuje často k úpravě životního stylu dlouhodobá abstinence.
- Při terapii se ptáme přítomných, k jakým poruchám životního stylu u nich došlo a co zlepší ve svém způsobu života.

5

Prevence návykových nemocí

Cílem primární prevence je předcházet nemoci předtím, než vznikne. Sekundární prevence se provádí až po vzniku nemoci, ale ještě předtím, než nemoc způsobila poškození. Cílem terciární prevence je předejít dalším škodám. Naproti tomu v USA se používá následující dělení.

Rozdělení prevence podle amerických pramenů

Druh intervence	Cílová populace
Všeobecná prevence	Obecná populace, např. celá třída.
Selektivní prevence	Osoby se zvýšenými rizikem, které návykové látky neužívají, např. děti s poruchami chování.
Indikovaná prevence	Ti, u kterých není možné diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost na návykových látkách, ale kteří vykazují známky užívání těchto látek.
Léčba	Ti, kdo návykové látky škodlivě užívají nebo jsou na nich závislí.
Udržování stavu a prevence recidiv	Závislí nebo zneužívající návykové látky v stabilizovaném stavu.

Strategie všeobecné prevence a selektivní prevence nejsou vždy totožné, proto považujeme uvedené schéma za prospěšné. Selektivní a indikovaná prevence je

náročnější na čas, kvalifikaci i prostředky, protože vyžaduje individuální přístup a pomoc s ohledem na specifické potřeby toho kterého jednotlivce.

Kritéria efektivity primární prevence a její zásady

Cílem primární prevence je předejít užívání návykových látek včetně alkoholu a tabáku nebo ho oddálit do pozdějšího věku, když už jsou dospívající relativně odolnější. Dalším cílem je omezit nebo zastavit experimentování s návykovými látkami, aby se předešlo škodám na tělesném i duševním zdraví. Cílem prevence není tedy předávání informací nebo to, aby se prevence líbila, ale to, aby se cílová populace chovala zdravěji. Uvedeme zde heslovitě postupy a zásady, o jejichž efektivitě existují v odborné literatuře doklady.

Zásady efektivní primární prevence

- Program začíná brzy a odpovídá věku.
- Program je malý a interaktivní.
- Program zahrnuje podstatnou část žáků.
- Program zahrnuje získávání relevantních dovedností (dovedností odmítání, zvládání stresu atd.).
- Program bere v úvahu místní specifika.
- Program využívá pozitivní vrstevnické modely.
- Program zahrnuje legální i nelegální návykové látky.
- Program zahrnuje i snižování dostupnosti návykových rizik i poptávky po nich.
- Program je soustavný a dlouhodobý.
- Program je komplexní a využívá více strategií (např. prevenci ve školním prostředí i práci s rodiči).
- Program počítá s komplikacemi a nabízí dobré možnosti, jak je zvládat.

Otázka: *Co si myslíte o prevenci za pomoci sdělovacích prostředků a jaká je úloha sdělovacích prostředků v této oblasti?*

Odpověď: *Nejlepší preventivní programy využívající sdělovací prostředky kombinují jejich vliv s působením na místní úrovni. Např. ti, kdo*

mají určitý problém, se z médií dozvědí, kde mohou v místě bydliště vyhledat pomoc, kde mohou získat svépomocnou příručku, jak se zdokonalit v rodičovských dovednostech týkajících se prevence apod. Takové působení by mělo být navíc dlouhodobé a soustavné. Naproti tomu efektivita izolovaných a krátkodobých kampaní za pomoci médií bývá nízká a jejich cena často neúměrně vysoká. Bohužel bývají média často spíše součástí problému než jeho řešením. Zde je třeba zmínit reklamu na alkohol, která je často cílená na dospívající a mladé dospělé. Kromě toho může u závislých promítání reklam na alkohol v kině nebo v televizi vyvolat bažení. Z hlediska prevence není také zdravé podrobné rozebírání alkoholických a drogových skandálů různých hvězd nebo poskytování velkého prostoru pro svérázné a záměrně provokativní názory na drogovou problematiku. Navíc je většina médií liberálnější než běžná populace a jejich kritika se mnohem častěji týká „represe" než snadné dostupnosti, která je v našich podmínkách mnohem větším problémem.

Otázka: *Jak účinné jsou přednášky nebo jiné hromadné preventivní akce?*

Odpověď: *Současný výzkum svědčí o efektivitě malých interaktivních programů (např. nácvik sociálních dovedností, případně peer programy16). O efektivitě řady dalších postupů, jakými jsou přednášky, výstavy, besedy s „toxikomany" nebo policisty, tzv. „komponované" programy estrádního charakteru nebo promítání filmů, naopak žádné doklady neexistují. Jsou v nejlepším případě neúčinné, někdy riziko návykových problémů dokonce zvýší.*

[16] Peer programy jsou programy za aktivní účasti předem připravených vrstevníků.

Podnět pro praxi

Jako povzbuzení a inspiraci těm, kdo se u nás zabývají prevencí, uvádím anotovanou citaci z předního odborného časopisu[17]. Pro zajímavost dodávám, že pozdější výzkum prokázal efektivitu uvedeného programu i u minoritní nebělošské populace.

Jednalo se o rozsáhlou studii, která probíhala na 56 veřejných školách v USA. Preventivní program zahrnoval 15 hodin v 7. ročníku, 10 hodin v 8. ročníku a dalších 5 hodin v 9. ročníku. Program byl převážně založen na nácviku sociálních dovedností („dovedností potřebných pro život"), kam autoři řadí např. zvyšování sebevědomí, schopnost čelit reklamě, zvládání úzkosti, komunikační dovednosti, dovednosti týkající se vytváření vztahů, asertivní dovednosti a také dovednosti, jak čelit sociálnímu tlaku a odmítat návykové látky. U 3597 studentů, kteří prošli uvedeným programem, byla ve 12. ročníku zjišťována za pomoci anonymního dotazníkového šetření spotřeba návykových látek. V experimentální skupině bylo v porovnání s kontrolním souborem o 44 % méně uživatelů ilegálních návykových látek a o 66 % méně dospívajících, kteří užívali více návykových látek (např. alkohol, tabák a marihuanu). Dospívající v experimentální skupině také signifikantně méně často kouřili tabák a docházelo u nich méně často k pravidelnému, těžkému nebo problémovému pití alkoholických nápojů. Zajímavé je, že uvedený program realizovali učitelé, kteří dostali příslušné materiály a prošli pouze jednodenním seminářem. Určitý pozitivní efekt byl zaznamenán i v případě, kdy měli učitelé k dispozici pouze tištěný materiál a instruktážní videozáznam.

[17] Botvin, G. J. a spol.: Dlouhodobé výsledky výzkumu prevence zneužívání drog u bělošské populace střední třídy. (Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population.) JAMA, 273, 1995, s. 1106–1112.

6

Stručné návody, jak překonat návykovou nemoc

Následující přehledy lze využívat v rámci krátké intervence. Jsou ale vhodné i pro ty, kdo prodělávají důkladnější léčbu, jako její doplněk. Tyto přehledy se do jisté míry navzájem překrývají. To je pochopitelné, protože postupy při zvládaní různých návykových nemocí jsou často stejné nebo podobné.

Zůstat střízlivý od alkoholu: 11 oblastí

Motto: *Střízlivost je sexy! (Muž zralého věku na základě vlastní zkušenosti)*

Bez pití život v každém ohledu jest krásnější. Člověk nepijící, který má svěží všechny své smysle, uvidí tolik krásného v životě, společnosti, ve své práci, o čem se mu ani nezdálo... (T. G. Masaryk, jedná se o jeho osobní zkušenost, on sám přibližně od čtyřiceti po celý další život od alkoholu abstinoval.)

Kdy nespoléhat na svépomoc, ale volat nebo vyhledat lékaře?

- Při těžkém odvykacím stavu s třesem nebo epileptickým záchvatem.
- U těžké deprese, při halucinacích, pocitech pronásledování atd.
- Jestliže došlo vlivem alkoholu ke zhoršení vážnější nemoci.
- Po úrazu, zejména po úrazu hlavy.
- Jestliže máte pochybnosti, zda lékaře vyhledat nebo ne, raději ho vyhledejte.

Proč je pro lidi, kteří mají problém s alkoholem, vhodné abstinovat od alkoholu, drog i hazardu?

- Předejde se bažení po alkoholu a usnadní to sebeovládání.
- Předejde se vzniku jiné návykové nemoci.
- Člověk si ušetří zbytečné problémy.
- Přináší to zdravotní výhody.

Životní styl

- Vyhýbejte se rizikové společnosti a alkoholovým prostředím.
- Ve výhodě je ten, kdo má domácnost bez alkoholu („suchý domov“).
- Pijte dost vody a vodu mějte stále při sobě. Je to osvědčený způsob, jak zvládnout bažení po alkoholu.
- Pravidelně jezte, zejména pamatujte na snídani.
- Přiměřeně spěte, zlepší se tak sebeovládání i rozumové schopnosti.

Jak posilovat motivaci ke střízlivosti?

- Pomáhá připomínat si problémy a utrpení, které způsobil alkohol.
- Lze si také uvědomovat výhody střízlivosti (lepší zdraví, vztahy, práce, finance, zájmy, prestiž atd.).
- Důvody ke střízlivosti lze nacházet kdekoliv. Motivem mohou být jak problémy (za střízliva se lépe zvládnou), tak i úspěchy střízlivého života.
- Motivací ke střízlivosti bývají i ohledy vůči okolí. Zneužívání alkoholu škodí i ostatním lidem a podporuje alkoholový průmysl. Střízlivost přináší výhody vám i okolí, a navíc tak dáváte dobrý příklad druhým lidem.

Jak zvládat stres

Pomáhají např. rozumná tělesná aktivita, dobrá organizace času, klidné dýchání do břicha, úsměv a smích a relaxační techniky (volně dostupné na www.drnespor.eu). Tyto postupy mírní i silné emoce a bažení.

Uvědomování

Uvědomujte si, kde a za jakých okolností se vám dobře abstinuje a kde ne. Dobré okolnosti a duševní stavy vyhledávejte, rizikovým se vyhněte. To se týká i sdělovacích prostředků (televizních reklam na alkohol, stresujících programů atd.).

Spojenci

- Příbuzné a spolupracovníky je správné informovat o svém rozhodnutí abstinovat.
- Pomáhá společnost lidí, kteří o vaší střízlivosti vědí a podporují ji.
- Užitečným spojencem je organizace Anonymní alkoholici (www.anonymnialkoholici.cz).
- Ke spojencům patří i profesionální terapeuti, lékaři, linky telefonické pomoci (např. 284 016 666) atd.

Léky

Léky mírnící bažení nemají žádný nebo jen nepatrný účinek, daleko lepší je pravidelně chodit na setkání Anonymních alkoholiků a využívat další formy psychoterapie.

Kombinujte!

Kombinovaní většího počtu z uvedených postupů usnadňuje střízlivost.

Plánování střízlivosti

Následující schéma je orientační. Jednotlivá stadia mohou zabrat i více času.

- První rok je třeba se soustředit hlavně na udržení střízlivosti. Ostatními záležitostmi se je lépe zabývat jen v nejnutnější míře.
- Druhý střízlivý rok se lze zaměřit i na zvládání nahromaděných problémů. Mozek se zotavil a pracuje efektivněji.
- Třetí střízlivý rok je možné navíc rozvíjet svá nadání a objevovat další dobré možnosti.
- Zároveň se doporučuje abstinovat den po dni. Anonymní alkoholici ráno požádají o střízlivost pro tento den a večer za střízlivý den poděkují.

Opatřete si další informace.

- Kniha „Zůstat střízlivý“ je snad ještě v prodeji, a navíc je její rukopis volně ke stažení z adresy www.drnespor.eu.
- Knihu „Sebeovládání“ lze objednat v nakladatelství Portál.
- Materiály organizace Anonymní alkoholici najdete na www.anonymnialkoholici.cz.

Zůstat čistý (pomoc pro drogový problém)

Kdy volat nebo vyhledat lékaře?

- Při těžkém odvykacím stavu s třesem nebo epileptickým záchvatem.
- U těžké deprese, při halucinacích, pocitech pronásledování atd.
- Jestliže došlo vlivem drog ke zhoršení vážnější nemoci.
- Po úrazu, zejména po úrazu hlavy.
- Jestliže máte pochybnosti, zda lékaře vyhledat nebo ne, raději ho vyhledejte.

Proč je pro lidi, kteří mají problém s drogami, vhodné abstinovat od alkoholu, drog i hazardu?

- Předejdete tak bažení a usnadní to sebeovládání.
- Předejdete vzniku jiné návykové nemoci.
- Člověk si ušetří zbytečné problémy.
- Přináší to zdravotní výhody, např. abstinence od alkoholu usnadňuje léčení žloutenky typu C, která je u závislých častá.

Jak posilovat motivaci ke střízlivosti?

- Pomáhá připomínat si problémy a utrpení, které působily drogy.
- Lze si také uvědomovat výhody střízlivosti (lepší zdraví, vztahy, práce, finance, zájmy, prestiž atd.).
- Důvody ke střízlivosti lze nacházet kdekoliv. Motivem mohou být jak problémy (za střízliva se lépe zvládnou), tak i úspěchy střízlivého života.

- Motivací ke střízlivosti bývají i ohledy vůči okolí. Zneužívání drog škodí i druhým lidem a podporuje drogové dealery. Střízlivost přináší výhody vám i okolí a navíc tak dáváte dobrý příklad druhým lidem.

Životní styl

- Vyhýbejte se rizikové společnosti a drogovým nebo alkoholovým prostředím.
- Ve výhodě je ten, kdo má domácnost bez drog a alkoholu („čistý domov“).
- Pravidelně jezte, zejména pamatujte na snídani.
- Přiměřeně spěte, zlepšuje to sebeovládání i rozumové schopnosti.

Jak zvládat stres

Pomáhá rozumná tělesná aktivita, dobrá organizace času, klidné dýchání do břicha, úsměv a smích a relaxační techniky (volně dostupné na www.drnespor.eu). Tyto postupy mírní i silné emoce a bažení.

Uvědomování

Uvědomujte si, kde a za jakých okolností se vám dobře abstinuje a kde ne. Dobré okolnosti a duševní stavy vyhledávejte, rizikovým se vyhněte. To se týká i sdělovacích prostředků, např. filmy o drogách a některé druhy hudby mohou vyvolat bažení a stres a znesnadnit sebeovládání.

Spojenci

- Příbuzné a spolupracovníky je správné informovat o svém rozhodnutí abstinovat.
- Pomáhá společnost lidí, kteří o vaší střízlivosti vědí a podporují ji.
- Užitečným spojencem je organizace Anonymních narkomanů (http://anonymni-narkomani.webnode.cz).
- Ke spojencům patří i profesionální terapeuti, lékaři, linky telefonické pomoci (např. 284 016 666) atd.

Léky

Neexistují léky, které by léčily závislost na drogách jako takovou. Podávání léků může být užitečné při léčbě komplikací drogové závislosti. To ale platí jen v případě, že je předepíše schopný lékař, který ví o návykovém problému.

Kombinujte!

Kombinovaní většího počtu z uvedených postupů usnadňuje střízlivost.

Plánování střízlivosti

Následující schéma je orientační. Jednotlivá stadia mohou zabrat i více času.

- První rok je třeba se soustředit hlavně na udržení střízlivosti. Ostatními záležitostmi se je lépe zabývat jen v nejnutnější míře.
- Druhý střízlivý rok se lze zaměřit i na zvládání nahromaděných problémů. Mozek se zotavil a pracuje efektivněji.
- Třetí střízlivý rok je možné navíc rozvíjet svá nadání a objevovat další dobré možnosti.
- Zároveň se doporučuje abstinovat den po dni. Anonymní narkomani ráno požádají o střízlivost pro tento den a večer za střízlivý den poděkují.
- Pro závislé na drogách jsou velmi užitečné terapeutické komunity. Ty většinou nabízejí rok trvající léčbu a mívají i vlastní doléčovací programy.

Opatřete si další informace.

- Kniha „Jak přestat brát (drogy)“ je volně ke stažení z adresy www.drnespor.eu.
- Knihu „Sebeovládání“ lze objednat v nakladatelství Portál (portal.cz).
- Materiály týkající se organizace Anonymní narkomani najdete na jejich webových stránkách (viz výše).

Jak se zbavit hazardu

Uvědomte si problém

- Přiznejte si problém a chovejte se podle toho.
- Vyhněte se jakémukoliv hazardu i všemu, co s ním souvisí.
- Vyhýbejte se také přímé i skryté reklamě.

Zdůvodnění: Hazardní prostředí a reklama na hazard jsou psychologické pasti. Vyvolávají silné bažení a oslabují sebeovládání.

Finance představují riziko

- Nenoste u sebe větší částky ani platební kartu. Omezte přístup k penězům.
- Zvolte bezpečné a klidné zaměstnání, tj. práci bez nočních služeb a bez přístupu k penězům.

Zdůvodnění: Předejdete tak bažení, recidivě, zpronevěře a vězení.

Dluhy

- Rodině i přátelům poctivě řekněte o problému s hazardem a dluzích.
- Spočítejte své dluhy, realisticky odhadněte možnosti splácení a věřitele informujte. Dluhy splácejte postupně, plánovitě a předvídatelně.
- Dluhy je třeba splácet bezhotovostně, aby se předešlo recidivě.
- Uvědomte si, že váš hlavní problém nejsou dluhy, ale patologické hráčství.

Zdůvodnění: Máte-li se s druhými lidmi dohodnout, je třeba s nimi komunikovat.

Motivace

- Posilujte motivaci. Připomínejte si ztráty z hazardu, vnímejte jeho rizika a také výhody střízlivého života.
- Uvědomujte si, která prostředí vaši motivaci k abstinenci od hazardu posilují a která ji oslabují. Dobrá prostředí vyhledávejte a rizikovým se vyhýbejte.

- Motivací ke střízlivosti bývají i ohledy vůči okolí. Hazard škodívám i druhým lidem a podporuje průmysl hazardu. Střízlivost přináší výhody vám i okolí, a navíc tak dáváte dobrý příklad druhým lidem.

Zdůvodnění: Posilování motivace usnadňuje dlouhodobou abstinenci od hazardu. Práci s motivací lze použít také ke zvládnutí bažení.

Naprostá abstinence je snazší

- Abstinujte od všech forem hazardu!
- Abstinujte od alkoholu a drog!
- Pomáhá dobrá organizace času a střední míra zátěže, tj. nenudit se, ale nebýt ani vyčerpaný.

Zdůvodnění: Hazard, alkohol, drogy, únava i nuda zhoršují sebeovládání.

Jak ještě zlepšit sebeovládání a zvládat stres

Pomáhají tělesná aktivita, např. chůze nebo běh, relaxační techniky (relaxační nahrávky jsou volně dostupné na www.drnespor.eu), jóga, klidné dýchání do břicha s prodlouženým výdechem.

Proč má být léčení dlouhodobé

- Choďte na setkání Anonymních gamblerů a využívejte psychoterapii.
- Rozpoznávejte chyby myšlení, které se týkají hazardu. Opravujte je!
- Léčba má být dlouhodobá a na začátku intenzivnější.
- Využívejte linky telefonické pomoci, např. 284 016 666.

Zdůvodnění: Hazard vytvořil nezdravé myšlenkové vzorce a návyky. Jejich překonání vyžaduje dlouhé a systematické úsilí.

Další informace

- Na www.drnespor.eu je volně dostupná svépomocná příručka „Už jsem prohrál dost“.

- Nakladatelství Portál vydalo knihu *Jak překonat hazard.* Ta je určena spíše odborníkům.
- Pohyb, jóga, čchi-kung a relaxace zlepšují sebeovládání a mírní stres.

Zdůvodnění: Většina patologických hráčů trpí následky stresu a měli by umět ho dobře zvládat. Potřebují také spolehlivé informace o svém problému.

Jak přestat kouřit: jednoduchý svépomocný návod

Motivace: Uvědomte si riziko kouření a výhody nekouření. K nim patří úspory, lepší výkonnost, čistší pleť, vyšší potence a svoboda. Motivací ke střízlivosti bývají i ohledy vůči okolí. Tabákový kouř škodí i jiným lidem a kouření podporuje tabákový průmysl. Nekouření přináší výhody vám i okolí a na navíc tak dáváte dobrý příklad druhým lidem.

Opatrnost: Nebezpečným místům je lépe se vyhýbat. Je také lépe se vyhnout alkoholu, zejména pokud měl někdo alkohol a kouření spojené.

Přestat a dost! Stanovte datum, nejlépe první víkendový den nebo jiný klidný den. Datum oznamte okolí. Až nastane to, pro plíce radostné, ráno, vyhoďte cigarety a zapalovače. Už je nebudete potřebovat! Nekouřit je mnohem snazší než kouřit „trošku".

Rozpoznávat nebezpečné myšlenky: Nepřipomínejte si kouření. Nebezpečné myšlenky podrobte kritice nebo je neosobně pozorujte a nechte odejít.

Zvládejte bažení: Pomáhá rozptýlení něčím, co nejde s kouřením dohromady (třeba sprcha, zpěv nebo obojí), promluvit si se sympatickým člověkem, procházka, tělesná práce, cvičení, připomínání si výhod nekouření a kuřáckých problémů nebo odměňování se za střízlivost. Za ušetřené peníze si můžete koupit třeba cédéčko s hezkou hudbou.

Dýchání: Při bažení po tabáku proveďte několik hlubokých, klidných nádechů a výdechů do břicha. Lépe se ovládnete.

Zvládnutí obtížné situace (např. jednání na úřadech) si můžete předem nacvičit.

Relaxace, jóga: Jsou užitečné zvláště tam, kde kouření souviselo se stresem. Klid navozený relaxací můžete využít k autosugesci, např. si říkat: „Čistý vzduch

a zdravé plíce!“ nebo „Žiji zdravě!” Relaxační techniky také pomáhají zdravě usnout.

Zvládnutí recidivy: Kdybyste začali znovu kouřit, začněte od tabáku abstinovat znovu. I den bez cigarety prospívá. Je to jako poslat plíce na rekreaci. Většina lidí přestane kouřit až po více pokusech.

Utvrzovat se: Uvědomujte si výhody toho, že jste přestali kouřit. Ptejte se průdušek a plic, jak se jim to líbí. Viďte, že lépe dýcháte? Kolik jste ušetřili? Asi nemáte žluté prsty a zuby, že?

Životospráva: Více se pohybujte, sportujte, věnujte se fyzické práci. Přeladíte se, a kromě toho si lépe udržíte váhu. Jezte více zeleniny, ovoce, celozrnných výrobků a omezte tučná a sladká jídla.

Něco pro ty, kdo chtějí přestat postupně, i když je lépe přestat najednou

Metoda vědomého kouření: Kuřák kouří vědomě. Při každém vdechu vnímá všemi smysly, co cítí. Nutí se zabývat kouřením celou dobu. Vnímá složky kouře jako kysličník uhelnatý, formaldehyd (páchne po mravencích), dehet, kyanovodík a jiné pochutiny. Tabákový kouř jich obsahuje asi 4000 a 100 z nich zvyšuje riziko rakoviny.

Monitorování: Člověk si zapisuje, kdy a proč měl bažení nebo kouřil. Dá se tak snížit počet vykouřených cigaret. Lze poznat nebezpečné situace, zvládnout je nebo se jim vyhnout.

Rozbíjení stereotypů: Vyžaduje smysl pro humor. Člověk dá cigarety na nejvzdálenější místo v domě – třeba do poštovní schránky. Pak si tam chodí pro „rakovinové tyčinky“. Krabičku vždy vrátí zpátky nebo ji schová jinam. To je zvlášť vhodné pro lidi, kteří si chtějí zlepšit kondici. Překonání návyku také usnadní kouření té nejohavnější značky, zásadně o samotě atd.

Postupy k odvykání kouření, které vyžadují spolupráci s odborníky

Na různých místech pracují centra léčby závislosti na tabáku a poradny pro odvykání kouření. Pomoci mohou i léky (řazeno od nejúčinnějších): vareniklin (Champix), bupropion a nikotinové náhražky. Tyto léky je možné kombinovat. Jestliže někdo

používá nikotinovou náplast, je dobré mít po ruce navíc žvýkačku k lepšímu zvládnutí krátkodobé krize a bažení po tabáku. S výjimkou nikotinových náhražek jsou tyto léky na lékařský předpis. Překonání závislosti na tabáku usnadňuje i psychoterapie. Kombinování popsaných postupů je možné a zvyšuje účinnost odvykání.

Vaše plíce vám za nekouření radostně děkují!

☺

Jak zvítězit nad internetovou pornografií (svépomocný materiál)

Negativní motivace působí rychle a silně

Pracujte s motivací. Uvědomujte si nevýhody návykového chování pro tělo i mysl, nepříjemné zkušenosti z minulosti i možné problémy v budoucnu. Lze si např. vybavit trapné pocity a stavy vyčerpání nebo si uvědomit, že prostředí internetu není anonymní. Správce sítě ve vašem zaměstnání nebo někdo z rodiny snadno zjistí, kde jste se v internetu pohybovali a čím jste se tam zabývali. Navíc časté sledování pornografie zvyšuje riziko impotence. Zlepšení lze často očekávat až delší abstinencí od pornografie.

Motivací bývají i ohledy vůči okolí. Pornografie souvisí s prostitucí, pohlavními nemocemi a drogami, což jistě nechcete podporovat.

Zdůvodnění: Negativní motivace pomáhá rychle zvládnout krizi a bažení. To platí pro nejrůznější formy návykového chování.

Pozitivní motivace je příjemná

Pracujte také s pozitivní motivací. Uvědomujte si výhody dobrého sebeovládání v různých oblastech: vztahy, práce, zájmy, zdraví atd. Výhodou sebeovládání je např. to, že se člověk stává svobodnějším.

Zdůvodnění: Práce s pozitivní motivací je příjemná, hodí se k dlouhodobému udržovaní dobrého stavu a doplňuje negativní motivaci. Je vhodné si uvědomit nejdříve problémy působené návykovým problémem a pak výhody dobrého sebeovládání.

Nový začátek, případně doplněný počítačovým půstem

Odpojte se od internetu. Vymažte z prohlížeče cookies, offline obsah a záložky na rizikové stránky. Rizikový materiál vymažte z pevného disku. Pak pusťte antivir a antispyware. V případě recidivy to opakujte. Někdo se může např. na týden počítači zcela vyhnout. To je ještě lepší.

Zdůvodnění: Tyto stránky často obsahují viry a spyware. Tyto programy se instalují do počítače bez souhlasu majitele a odesílají informace o něm, přesměrují prohlížeč nebo působí další vážné komplikace. Toto doporučení tedy chrání váš počítač a vaše data. Z psychologického hlediska se navíc jedná o očistný rituál a nový začátek.

Věnujte pozornost okolí

Místo fantazií si uvědomte okolí, situaci, zvuky, pocity, uvědomujte si, kolik je hodin apod. Uvědomujte si, co vaše sebeovládání zhoršuje a co ho zlepšuje. Rozhodujte se podle toho.

Zdůvodnění: Vnímání reality přivádí člověka ze světa nereálných fantazií ke skutečnosti a zlepšuje sebeovládání. Uvědomujte si také, kde a kdy se dobře ovládáte, a taková prostředí vyhledávejte.

Uvědomujte si své tělo

Věnujte svému tělu vlídnou pozornost, odvděčí se vám za to.

Zdůvodnění: Dobré vnímání těla chrání zdraví. Člověk, který včas rozpozná únavu nebo bolest, rychleji podnikne kroky k nápravě. Předejde tím poškození a zvýší se jeho výkonnost. Dobré sebeuvědomování chrání pohybový systém včetně páteře i vnitřní orgány.

Uvědomujte si více svoji psychiku a energii

Dokážete tak rozpoznat iracionální bažení nebo emoce, které nutí člověka dělat hlouposti. Při bažení okamžitě odejděte od počítače a věnujte se něčemu jinému.

Zdůvodnění: I jinak inteligentní člověk, který je pod vlivem bažení a emocí, se často chová hloupě. Tomu je třeba předejít. Navíc si můžete uvědomovat i to, kdy se bažení objevuje, a tak mu v budoucnu předcházet. Můžete opravovat „myšlenkové zmetky", tj. myšlenky deformované bažením.

Omezení časem

Používejte počítač jen na omezenou dobu a k plnění konkrétních úkolů. Ušetřený čas můžete věnovat péči o zdraví, cvičení, rozvoji vztahů a dobrým koníčkům.

Zdůvodnění: Dlouhým sezením u počítače se člověk vyčerpává a pak se méně ovládá. Vy se potřebujete ovládat dobře. Proto je třeba vést vyvážený způsob života.

Omezení místem

Omezení místem znamená, že počítač je umístěný tak, aby na něj viděli další členové rodiny. To je užitečné zvláště u dětí. Může to také usnadnit sebeovládání dospělých.

Zdůvodnění: Ohledy na okolí usnadňují sebeovládání.

Dočasně odpojit internet

Pracujte, pokud možno, nepřipojeni k internetu.

Zdůvodnění: Je to bezpečnější z hlediska ochrany proti počítačovým virům. Navíc se tak oslabuje bažení a zlepšuje sebeovládání. Další výhodou je, že se vám nezačne uprostřed práce aktualizovat nějaký program, ačkoliv o to nestojíte.

Nést následky

V případě recidivy se potrestejte nepříjemnou tělesnou prací. Třeba ukliďte, vytřete pečlivě kuchyň a očistěte dlaždičky v koupelně.

Zdůvodnění: Tělesné cvičení nebo práce člověka obvykle přeladí i duševně, a to nejen odvedením pozornosti. Navíc se tím rozproudí krevní oběh a uleví se překrvené pánvi. Další zřejmou výhodou je skutečnost, že budete mít uklizeno. Tento

„postih“ by měl následovat bezprostředně po problémovém chování. Tím se zvyšuje psychologická účinnost postupu.

Tělesná aktivita pomáhá v mnoha směrech

Cvičte, tělesně pracujte, choďte!

Zdůvodnění: Pohyb prospívá tělu i psychice. Moderní člověk často trpí nedostatkem pohybu. Přiměřená tělesná aktivita je účinnou prevencí mnoha problémů a chrání srdce, klouby i páteř.

Co opravdu potřebujete?

Uvědomujte si své skutečné tělesné, psychické i duchovní potřeby. Pak je budete moci uspokojovat zdravě, moudře a dobře.

Zdůvodnění: Vysedávání u počítače a zabývání se pochybnými materiály může nahrazovat neuspokojené potřeby v různých oblastech života – citové, vztahové, duchovní, potřebu sebeuplatnění atd. Přiměřené uspokojení rozumných potřeb zlepší i sebeovládání.

Odvedení pozornosti

Při bažení vypněte počítač a dělejte něco bezpečného. Osvědčují se zajímavé a užitečné činnosti.

Zdůvodnění: Odvedení pozornosti je středně účinný a příjemný postup. Namísto opakování jedné nesmyslné činnosti si můžete vybrat z nekonečného počtu lepších možností.

Umíte dýchat?

Dýchejte pomalu do břicha a prodlužujte přitom výdech.

Zdůvodnění: Dýchání a emoce spolu souvisejí. Jinak dýchá člověk ve stresu a jinak někdo, kdo si „oddechl“. Klidné a hluboké dýchání do břicha s prodlouženým

výdechem zklidňuje a zlepšuje sebeovládání. Pomáhá nejen při bažení po pornografii, ale při zvládání negativních emocí a stresu. Dýchat musíte stejně, tak proč nedýchat zdravě?

Pomáhá vhodná strava

Omezte živočišné bílkoviny a alkohol a vyhněte se příliš tučnému, pálivému nebo jinak dráždivému jídlu.

Zdůvodnění: Nadbytek bílkovin a dráždivé látky, které se vylučují močí, zhoršují sebeovládání. V moderních společnostech trpí mnoho lidí obezitou. Ta přináší velká zdravotní rizika (srdeční nemoci, cukrovku, nádory atd.). Může za to špatná strava a nedostatek pohybu, tj. dlouhé vysedávání u počítačů a televizorů.

Odpočinek

Dostatečně odpočívejte a dopřejte si dostatek zdravého spánku.

Zdůvodnění: Odpočatý člověk se lépe ovládá. Únava a vyčerpání by sebeovládaní zhoršily. To se týká chování ve vztahu k internetu i sebeovládání v jiných oblastí života.

Relaxace a autosugesce

Naučte se relaxovat (nahrávky relaxačních technik jsou volně dostupné na www.drnespor.eu). Na konci relaxace můžete použít autosugesci, např. 1. Jsem klidný a ovládám se dobře 2. Klidný, moudrý, rozvážný! 3. Žiji zdravě, jednám moudře!

Zdůvodnění: Relaxační techniky mírní úzkosti, deprese, únavu a vyčerpání. Relaxace také usnadňuje usínání, jestliže ji někdo cvičí před spaním. Stav klidu navozený relaxační technikou zvyšuje účinnost autosugesce. Autosugestivní formule je také možné požít krátce před usnutím nebo těsně po probuzení. Tehdy je mysl také vnímavější.

Smích a humor

Používejte humor. Není divné zamilovat se do procesorů, operační paměti nebo diod? Nebo do tlustého programátora, který ty stránky spravuje? Nebo do stařík, který na nich vydělává?

Zdůvodnění: Smích a humor mírní negativní emoce a pomáhají nadhledu. A nadhled potřebujete. Pomáhá, i když se člověk jen tak zasměje. Na toto téma jsem napsal knihu „Léčivá moc smíchu“. Třeba ji ještě někde seženete. Nebo se můžete podívat na některé z mých videonahrávek různých druhů smíchu na www.youtube.com/drnespor.

Pozor na nepřátele sebeovládání

Vyhněte se všem podnětům, které zhoršují sebeovládání. To se týká filmů, tiskovin, alkoholu a drog.

Zdůvodnění: Rizikové podněty a návykové látky zhoršují sebeovládání. Člověk, který má sklon chovat se návykově v jedné oblasti, může mít sklon i k jiným návykovým problémům. Měl by být opatrnější. Alkohol poškozuje játra a některé alkoholické nápoje obsahují látky, které dráždí ledviny a močové cesty.

Dobrá organizace času

Organizace času pomáhá v mnoha směrech, třeba proti nadměrnému stresu.

Zdůvodnění: Rovnováha mezi povinnosti a odpočinkem, povinnostmi a zábavou, prací a domovem vede k větší životní spokojenosti a usnadňuje sebeovládání. Rizikové jsou nuda a nedostatek aktivit a také přetíženost a dlouhodobá přepracovanost. Obojímu je lépe se vyhýbat.

Princip opaku

Vyvolejte opačné myšlenky a věnujte se aktivitám neslučitelným s rizikovým obsahem internetu.

Zdůvodnění: Lidská mysl snadno přechází z jedné polohy do polohy opačné. Po mnoho lidí je proto snazší vyvolat dobré myšlenky nežli přemáhat nedobré.

Naučte se zvládat stres

Kromě fyzické aktivity proto stresu pomáhají i relaxační techniky, dobrá společnost, klidné prostředí a psychoterapie.

Zdůvodnění: Prevence a zvládaní stresu podstatně zlepšují sebeovládání a prospívají zdraví.

Vaše vlastní postupy

Někomu zlepší sebeovládání třeba pes, příroda, duchovní praktiky a rituály, klidná a melodická hudba.

Zdůvodnění: Lidé jsou různí, a proto je dobré zjistit, co nejlépe působí na vás.

Odborná pomoc

Jestliže nestačí svépomoc, vyhledejte psychologa, psychiatra, manželského poradce nebo sexuologa.

Zdůvodnění: Někdy může nezdrženlivé chování souviset s jiným duševním problémem. To posoudí nejlépe odborník. Pomoc profesionálů a svépomoc se vhodně doplňují.

48 tipů, jak zvládnout nezdrženlivé nakupování

Pracovat s motivací

- Prohlédnout domácnost a udělat seznam nepotřebných věcí. Rozhodnout, zda je používat, prodat, darovat nebo vyhodit.
- Připomínat si minulé problémy a finanční ztráty. Brát v úvahu zdravotní, vztahová, pracovní a jiná rizika mrhání penězi. Připomínat si ztrátu času, tělesné obtíže, vyčerpání a zanedbávání rozumných potřeb.
- Uvědomit si výhody sebeovládání.

Postupy využívající sebeuvědomění

- Rozpoznávat bažení. To usnadní jeho zvládnutí. Lze tak např. odložit rozhodnutí, zda nakupovat, na dobu, kdy bažení zmizí.
- Uvědomovat si tělo i duševní stav a přiměřeně uspokojovat přirozené potřeby. Např. po rušném pracovním dni si člověk lépe odpočine pomocí relaxační techniky než stresujícím nakupováním.
- Bažení se často projeví nejdříve na tělesné úrovni napětím, bušením srdce atd. To může varovat.

Omezit vliv zevních rizikových podnětů

- V rámci možností se vyhýbat nákupním centrům, katalogům, reklamě atd. Nekupujte zboží po telefonu a nedávejte se do řeči s podomními prodejci.
- Svěřit někomu spolehlivému finance (rodiče, manžel atd.).
- Při bažení (tj. nutkavé touze po nákupech) pomáhá rychle opustit rizikové prostředí.
- Některým spouštěčům se nelze vyhnout, např. narozeninám blízkých lidí nebo Vánocům. Tyto události by se mohly stát záminkou k nakupování zbytečností. Na to je třeba se připravit, zvážit své možnosti a v klidu rozhodnout, co je třeba a co ne.

Omezit vliv rizikových podnětů na internetu

- Zákaz otevírání vyskakovacích oken a cookies nebo i obrázky.
- Vymazání rizikových záložek.
- Pracovat nepřipojený k internetu.
- Reklamním nabídkám se lze vyhnout pomocí spamového filtru nebo změnou adresy.
- Jestliže nakupujete něco potřebného, neměli byste přibírat další zboží.
- Dobu u počítače limitovat časem nebo splněním určitého úkolu.
- Při bažení odejít od počítače. Můžete chvíli cvičit, chodit nebo tělesně pracovat. Prospěje vám to.

Omezit vliv vnitřních rizikových stavů

K těm patří pocity nejistoty, úzkosti, agresivita, smutek, nepřiměřená radost, touha po uznání, stres, intoxikace, nedostatek smyslu života, nuda atd.

Co pomáhá:

- Dostatečně spát, pravidelně jíst, zejména se nasnídat, pít dost vody.
- Vyhnout se alkoholu a drogám. Ty sebeovládání zhoršují.
- Dobře si organizovat čas, aby se člověk nenudil a nebyl vyčerpaný. To zlepší sebeovládání.
- Přiměřená fyzická aktivita mírní negativní emoce a bažení.
- Užitečné jsou relaxační techniky a jóga, o kterých se zmiňujeme dále.
- Duchovní život.

Způsoby mírnící stres

- Jít do přírody, cvičit nebo tělesně pracovat. Nejeden velký životní problém vyřešilo to, že člověk doma pořádně uklidil.
- Blízkost sympatizujícího člověka.
- Relaxační a meditační techniky.
- Klidné břišní dýchání s prodlouženým výdechem.
- Výhodou jógy a čchi-kungu je, že spojují relaxaci a tělesný pohyb do jednoho celku.

- Klidná a melodická hudba.
- Smích zahrnuje tělesné projevy a vyvolává změny podobné těm, které nastávají při relaxaci.
- Pocit bezpečí a klid přinášejí mnoha lidem duchovní praktiky a rituály.
- Rozvíjet pozitivní emoce, jako je sebeúcta a laskavost (lze např. použít meditaci záření dobrotivosti).

Racionální postupy

- Ve výhodě je člověk, který si problém přizná.
- Pozorovat myšlenky a nereagovat na ně. Vůči myšlenkám lze zachovat nadhled a brát je s humorem, třeba jako podivná zvířata.
- Rozpoznávat myšlenkové chyby, např. „když si to nekoupím, bude to vyprodané“. Myšlenkové chyby pak opravíme („když to nepotřebuji, je to jedno“).
- Poradit se s někým rozumným.
- Udělat opak toho, k čemu člověka nutí bažení
- Zastavit rizikové myšlenky („stop technika“).
- Odvedení pozornosti. Člověk se soustředí na to, co je právě zapotřebí.
- Monitorování: Lze si zaznamenávat, v jaké situaci se bažení po nákupech objevuje a v jakém rozpoložení. Zaznamenávají se také recidivy návykového chování a jejich následky.
- Ptát se sám sebe: Co si chci nákupem získat? Je to sebeúcta? Klid? Respekt? Na to navazuje hledání lepších způsobů, jak zmíněné potřeby uspokojit.

Nácvik rozumného nakupování

- Sebeovládání usnadní, když nakupujete společně s někým z rodiny nebo rozumnými přáteli, kteří vědí o vašem problému.
- Nakupujte s přesným seznamem a tohoto seznamu se držte.
- Na nákup si berte jen nutné množství peněz.
- Při nakupování pomáhá sebeuvědomování a otázky jako: Proč jsem tady? Co cítím? Potřebuji to?
- Za správně provedený nákup se můžete pochválit a odměnit, třeba procházkou nebo odpočinkem.

Zvládání dluhů

1. Sepsat seznam věřitelů a výši dluhů a seřadit dluhy podle naléhavosti.
2. Od výdělku odečíst nutné výdaje a nechat si malou finanční rezervu pro nepředvídané situace.
3. Sestavit splátkový kalendář (kdy a kolik mohu splácet).
4. Nechat si výpočet od někoho zkontrolovat. Dluhový problém případně konzultovat v některé specializované poradně (např. Občanské poradny, Dluhové poradenství Samaritán nebo dluhové poradenství organizace Člověk v tísni).
5. Informovat věřitele.

Profesionální pomoc

V zahraničí pracují svépomocné organizace pro lidi s tímto problémem. V našich podmínkách je vhodné vyhledat dobrého psychoterapeuta. Nezdrženlivé nakupování většinou zkomplikuje rodinné vztahy, proto může být užitečná i manželská terapie.

V krizi pomohou linky telefonické pomoci. Některé pracují nepřetržitě. Je možné tam i zajít. Někde nabízejí i krátkodobý pobyt, jestliže si to člověk přeje (např. Centrum krizové intervence, tel. 284 016 666).

Co poradit ženám závislých mužů a mužům závislých žen

(Poznámka: Slovo partner v následujícím textu znamená muže i ženu.)

Myslete na sebe, potřebujete to, protože jste v náročné situaci

Žít se závislým člověkem je stresující. Často se chová nepředvídatelně, nebývá na něj spolehnutí a působí komplikace. Připomeňte si problémy, které vám i vaší rodině způsobil závislý partner. Uvědomte si i budoucí rizika. V takové situaci se vyplatí myslet hlavně na sebe.

Konkrétní kroky

- Udělejte si pro sebe čas. Pravidelně jezte, přiměřeně spěte a hodně pijte vodu. Zvýší to vaši celkovou odolnost.

- Vyhýbejte se alkoholu, návykovým lékům a hazardu. V obtížných situacích jsou zvláště nebezpečné.
- Vytvořte si vlastní svět, pěstujte dobré zájmy a na závislého partnera nespoléhejte.
- Fyzická aktivita zlepšuje náladu i kondici. Cvičte, plavte, relaxujte, věnujte se józe nebo více choďte.
- Naučte se nějakou relaxační nebo meditační techniku a pravidelně ji používejte. Nahrávky relaxačních technik jsou volně dostupné na www.drnespor.eu.

Moudrá láska

Závislost je nemoc, tato skutečnost by se ale neměla zneužívat. Někteří závislí lidé argumentují svojí nemocí, když mají plnit povinnosti, např. pracovat. Jestliže jim někdo navrhne, aby se šli léčit, najednou jsou zdraví a žádnou léčbu nepotřebují. Moudrá láska nedovolí, aby ji někdo zneužíval. Říká přibližně toto: „Záleží mi na tobě, ale jestli budeš takto pokračovat, půjdu vlastní cestou."

Konkrétní kroky

- Trvejte na tom, aby partner finančně přispíval na domácnost. Můžete se obrátit na soud, aby vyměřil výživné, i když manželství trvá. Vyživovací povinnost vůči dítěti existuje i v případě nesezdaného soužití.
- Vyhněte se placení jeho dluhů.
- Neomlouvejte ho v práci, kam není schopen jít kvůli intoxikaci nebo kocovině.
- Nepomáhejte mu při problémech s úřady, které si způsobil závislostí.
- Nevymýšlejte výmluvy pro příbuzné, proč nemůžete přijít tam či onam. Často je užitečné říci naprosto otevřeně, že se opil nebo že nevíte, kde je.
- Nikdy mu nekupujte alkohol ani drogy. Argument „lépe, když pije doma, než v hospodě" neobstojí. Pil by totiž doma i v hospodě.
- Jestliže se chová nerozumně, nemůže počítat s vaším zájmem a pomocí. Výjimkou jsou situace vysloveně ohrožující zdraví nebo život. V tom případě je třeba volat lékaře (telefon 155).
- Jestliže závislý člověk abstinuje a začne se chovat přijatelně, zasluhuje z vaší strany pochvalu, uznání nebo nějakou formu odměny. Vyhráno ještě není, ale je to krok správným směrem.

Opilost nebo intoxikace drogou

S intoxikovaným člověkem nemá velký smysl diskutovat nebo mu něco vyčítat. Vnímá spíše tón hlasu a gesta než obsah slov. Proto je lépe mluvit klidným hlasem a udržovat delší vzdálenost. Vážný rozhovor je lepší odložit na další den. Pak bývá závislý člověk spíše ochoten k ústupkům. Je to také vhodná doba navrhnout odvykací léčení.

Jak přistupovat k člověku, který je intoxikovaný alkoholem nebo drogou

- Pomáhá nezůstávat s ním o samotě. Přítomnost dalších lidí snižuje riziko napadení.
- Vhodná je poloha blíže dveřím a bezpečná vzdálenost.
- Doporučuje se předem odstranit z dosahu závislého nebezpečné předměty a zbraně.
- Hovořte zvolna, jednoduše a klidně, nepoužívejte prudká gesta a pohyby. Někdy pomůže věcně varovat před následky agrese.
- Riziko agrese se sníží, když intoxikovaného oslovujete jménem.
- Osvědčilo se nabídnout, aby se dotyčný posadil. Jestliže na to přistoupí, riziko agrese klesá.
- Známkami hrozícího násilí bývají nadávky, neklid, upřený pohled, přibližování se.
- V případě násilí nebo výhrůžek je třeba co nejdříve volat policii. Ta může násilně se chovajícího člověka vykázat na určitou dobu ze společného bydlení. Násilně jednají zejména ti, kdo jsou ovlivnění alkoholem a pervitinem. Může se také jednat o vydírání s cílem opatřit si prostředky na alkohol, hazard nebo drogy.
- Při bezvědomí, vyhrožování sebevraždou, úrazu hlavy nebo jiných vážných komplikacích je třeba volat lékaře.
- Vyhněte se fyzickému násilí vůči intoxikované osobě. Je to nebezpečné a mohlo by se to obrátit proti vám.

Užiteční spojenci

Příbuzní závislých lidí se za tento rodinný problém někdy stydí a chtějí ho utajit. To by byla chyba, spojence potřebujete.

Konkrétní kroky

- Jste ve velké výhodě, když najdete oporu u někoho z širší rodiny (rodiče, sourozenci apod.). O problému jim řekněte a požádejte je, aby pomohli závislého přemluvit k léčbě a abstinenci. Užiteční bývají i dobří a střízliví přátelé.
- Na nedospělé děti nespoléhejte, tento problém by měli řešit výhradně dospělí.
- Pomáhá také odborná pomoc, např. v poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy nebo ve specializované ordinaci pro léčbu závislostí.
- Lze také využívat telefonickou pomoc, např. Centrum krizové intervence má tel. 284 016 666 a je v provozu nepřetržitě.
- Užitečná organizace pro příbuzné závislých na alkoholu Al-Anon pracuje v několika českých městech. Účast na setkáních je bezplatná a není třeba se předem objednávat. Kontakty najdete na adrese http://alanon.cz.

Životní styl

Pomozte závislému partnerovi zlepšit životní styl.

- Nechoďte se závislým do rizikových prostředí, jako jsou restaurace.
- Plánujte bezpečné a střízlivé aktivity v bezpečných, střízlivých prostředích.
- Dbejte na to, aby byl váš společný život vyvážený a byla v něm rovnováha mezi prací a odpočinkem i povinnostmi a zábavou.

Rozchod je někdy to nejlepší řešení

Pro to, aby blízký člověk návykový problém překonal, můžete sice něco udělat, ale ve vaší moci to zdaleka není. Rozchod bývá jediným důstojným řešením v situaci, kdy pijící partner vytrvale odmítá nabízenou pomoc a není ochoten změnit své chování. Některá manželství trvají jen s ohledem na děti. Rodiče chtějí, aby vyrůstaly v úplné rodině. V případě návykové nemoci většinou není takové uvažování správné. Pro děti by bylo nejlepší, kdyby se závislý rodič léčil a abstinoval. Jestliže k tomu není ochoten, je pro dítě rozchod lepší možnost než trpět hádkami, nevypočitatelným chováním a někdy i násilím ze strany závislého člověka.

Konkrétní kroky

- Je lépe počítat se všemi možnostmi včetně rozchodu.

- Jestliže uvažujete o rozvodu, je dobré vyhledat i psychologickou a právní pomoc.
- Informujte se i o možnostech, jak zmírnit dopad dluhů, které nadělal partner během manželství.
- Hledání nového partnera chce čas a rozvahu, závislým lidem se vyhněte.

Jak přimět závislého k léčení

- Zjistěte, jako jsou možnosti léčby, a informujte o nich partnera.
- K dobrovolné léčbě můžete motivovat závislého i tím, že tak podmíníte trvání vztahu.
- Nedobrovolná pobytová léčba je možná, jestliže je někdo nebezpečný sobě nebo okolí. Závislost není sama o sobě většinou dostatečným důvodem k této formě léčby. Do psychiatrických zařízení se nedobrovolně přijímají závislí lidé např. se sebevražednými tendencemi, halucinacemi, bludy atd. Převoz k takové léčbě může zorganizovat kterýkoliv lékař, často to bývá lékař záchranné služby.
- Léčbu může nařídit i soud. Děje se tak tehdy, jestliže došlo v souvislosti s návykovou nemocí k trestné činnosti.

Jak se při abstinenci mění rodinné vztahy

Vztahy v rodinách abstinujících závislých lidí se většinou výrazně zlepšují. Je ale možné, že se objeví i určité problémy. Abstinující závislý může např. více prosazovat své názory. Někdy je vhodné vyhledat odbornou pomoc, např. v poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy nebo u jiného odborníka. Většinou to ale není nutné, protože se rodina příznivé změně dokáže časem dobře přizpůsobit.

Doporučení dospělým dětem rodičů s návykovou nemocí

Nejprve uvádíme společná doporučení platná prakticky pro všechny návykové nemoci, pak následují doporučení týkající se specifických návykových problémů. Jedná se o materiál pro širokou veřejnost, proto se snažíme o jasnost a srozumitelnost.

Společná doporučení dospělým dětem rodičů s návykovou nemocí

Vyhýbejte se alkoholu, jiným návykovým látkám i hazardu. Důvodem je dědičnost některých rizikových činitelů, rizikové modely chování rodičů nebo bolestné zážitky z dětství. Jestliže se děti z těchto rodin vyhýbají návykovým rizikům, jsou v bezpečí. Dokonce jsou na tom lépe nežli lidé, kteří by tuto oblast nebrali dost vážně. Kdyby se přece objevil návykový problém, je třeba se léčit co nejdříve. Taková léčba je snazší, účinnější a bezpečnější.

- O návykových nemocech si opatřete podstatné informace, mnohé z chování rodičů vám pak bude jasnější (viz odkazy na konci článku).
- Před návykovými riziky varujte i své děti a dbejte o prevenci v rodině. Podrobnější informace nejdete v knize *Alkohol, drogy a vaše děti* (volně ke stažení z www.drnespor.eu).
- Vhodná je opatrnost vůči jiným formám návykového chování. Dbejte o uměřenost ve vztahu k počítačům, práci, jídlu, nakupování atd.
- Pamatujte na vlastní bezpečnost. To se týká zvláště některých návykových nemocí (viz dále) a situace, kdy dospělé dítě bydlí se závislým rodičem. Podle platných zákonů je možná nedobrovolná léčba v situaci, kdy je duševně nemocný nebo závislý člověk aktuálně nebezpečný sobě nebo okolí. Za této situace je správné žádat o pomoc lékaře nebo policii. Po pominutí nebezpečnosti sobě či okolí není nedobrovolná léčba možná. Léčbu může nařídit i soud, jestliže se někdo v důsledku závislosti nebo jiné duševní choroby dopustí trestného činu.
- Nejezděte a nedovolte ani svým dětem jezdit v autě, které řídí člověk s neléčenou návykovou nemocí. Závislému dlouhodobě neabstinujícímu rodiči také rozhodně nepůjčujte auto.
- Některé děti si v dětství zafixují určité vzorce chování, které jim umožní vycházet se závislým rodičem. Tyto vzorce pak opakují jako dospělí, i když už to postrádá smysl. Následující některé příklady: „**Hrdina**“ přebírá odpovědnost za nefungujícího dospělého, „zachraňuje“ rodinu a poskytuje oporu rodiči, které není závislý (typicky matce). Hrdinou většinou bývá nejstarší dítě. Dospělý „hrdina“ by se měl naučit být odpovědný jen za to, co může ovlivnit. Měl by se také naučit odpočívat a dobře hospodařit se silami. Prospěje tím sobě i druhým. Přebírat odpovědnost za druhé by vedlo k tomu, že by se druzí

chovali neodpovědně. „**Obětní beránek**“ odvádí pozornost od problémů dospělých tím, že zlobí a do jisté míry tak napodobuje závislého rodiče. Jako dospělý by se měl naučit zodpovědnosti, rozvaze a sebeovládání. „**Snílek**“ se uzavírá do sebe a snaží se ignorovat problémy v rodině. Jako dospělý by se měl naučit vnímat realitu, komunikovat a využívat dobré možnosti, které nabízí vnější svět. „**Šašek**“ se snaží dospělé rozesmát a tak odvádí pozornost od problémů s návykovou látkou v rodině a snižuje riziko agrese ze strany závislého rodiče. Jako dospělý by se měl naučit sebeúctě, klidu a měl by nacházet prostředí, kde se cítí bezpečně.

- Pro děti z těchto rodin bývá užitečná psychoterapie. Důvodem, proč vyhledat psychoterapii, může být vleklý duševní problém, snaha zlepšit kvalitu svého života nebo potřeba se vyrovnat se zátěžovou životní situací. Návykové chování závislého rodiče vyvolává u dětí často silné emoce (hněv, nenávist, beznaděj atd.). Je to přirozené, ale s podobnými pocity se člověk lépe vyrovná, když se má komu svěřit. Existuje i mezinárodní organizace dospívajících dětí z rodin závislých na alkoholu (více viz http://alanon.cz).
- V mnoha rodinách, kde se vyskytuje návyková nemoc, platí nepsané pravidlo, že se o tom nesmí mluvit v rodině, a zvláště ne mimo rodinu. To je ovšem chyba. Poraďte se o situaci s odborníky a s dalšími členy rodiny a závislému rodiči navrhněte, aby se šel léčit. Jestli to přijme nebo ne, to už není vaše odpovědnost.
- Návyková nemoc u rodičů má mnoho příčin (výchova, prostředí, způsob života atd.). Mezi ně ale nepatří to, že se děti chovají tak nebo onak. Za vznik návykové nemoci u rodiče nenesete zodpovědnost a nejste odpovědní ani za její léčení.
- Na závislého rodiče se nedá spoléhat psychologicky ani prakticky. Pokud neabstinují, nelze jim svěřovat vnoučata. Nebylo by také rozumné od nich očekávat materiální nebo jinou podporu. Děti závislých rodičů jsou zodpovědné za svůj vlastní život, ne za rodiče. Důležitá je proto soběstačnost, nezávislost a osamostatnění nebo promyšlená příprava na samostatný život.
- Při výchově vlastních dětí spolupracujte s druhým rodičem dítěte nebo rodiči jiných dětí. Je možné, že jste ve své původní rodině neměli možnost se naučit některým rodičovským dovednostem. Naučte se je proto jinde, je-li třeba.
- Kromě rodičovských dovedností se vám mohou v životě hodit i mnohé další, např. jak organizovat čas a odpočívat, jak se rozhodovat, jak zvládat negativní

emoce, používání relaxačních technik, dovednosti odmítání, komunikační dovednosti, schopnost čelit reklamě, mediální gramotnost, nacházení dobrých zájmů atd. Můžete se to naučit od dobrých vzorů ve svém okolí nebo při psychoterapii.

- Mnoha lidem pomáhá i nějaká forma duchovního života.
- Vydírání ze strany rodičů s návykovou nemocí je časté. Podléhat vydírání by znamenalo napomáhat dalšímu rozvoji návykové nemoci. Jestliže rodič vyhrožuje sebevraždou, je třeba volat lékaře. Jestliže někdo vyhrožuje násilím, je správné se obrátit na policii.
- Návykové nemoci jsou drahé po stránce zdravotní i finanční. Poskytovat peníze člověku s neléčenou návykovou nemocí znamená podporovat jeho návykovou nemoc a snižovat motivaci k léčbě. Děti by také měly oddělit a zajistit vlastní majetek a tak předcházet krádežím.
- Při zvládání problémů, které působí rodič s návykovou nemocí, spolupracujte v rámci širší rodiny a také s příslušným lékařem. Ten může posoudit, jestli lze uvažovat o nedobrovolné léčbě. O návykovém problému by měl vědět také proto, aby nevhodně nepředepisoval rizikové léky.
- Zejména v případě, že je návyková nemoc spojena s poruchami paměti nebo jinou duševní nemocí, lze uvažovat i o omezení způsobilosti k právním úkonům, aby nemohl postižený prodávat rodinný majetek a dělat další dluhy. Podle právního názoru, který máme k dispozici, jsou právní úkony neplatné v případě, že soud zbaví takového člověka možnosti nakládat s penězi (např. kdyby zastavil rodinný domek). Kromě psychiatra nebo psychologa bývá v tomto případě užitečné konzultovat i právníka.
- Možná jste v dětství neměli příliš možností rozvíjet svá nadání a záliby. Pokud to situace a okolnosti dovolí, můžete si to jako dospělí vynahradit.

Doporučením dětem rodičů závislých na tabáku

Děti kuřáků udělají dobře, když se vyhnou tabákovému kouři. Pravděpodobně byly jeho negativním účinkům vystaveny mnoho let, i když nekouřily. Pasivní kouření představuje zdravotní riziko. Zdraví nekuřáků neochrání ani to, že se v zakouřené místnosti vyvětrá. Částečky tabákového kouře se ukládají na oděvu, textiliích, kobercích, na zdech, hračkách atd. Nikotin byl zjištěn i ve vlasech kuřáků a na prstech matek kuřaček. Zvláště malé děti jsou citlivé vůči kuřáckým reziduím, kterým

se také říká „kouření z třetí ruky“. Zmíněná rezidua obsahují látky jako butan, toluen, arzenik, olovo, alergeny, pesticidy, a dokonce radioaktivní polonium. Tyto látky pak vdechují osoby, které se v podobných prostorách nacházejí, i když se tam větralo. Malé děti do jednoho roku tráví v domácím prostředí hodně času, mají nízkou hmotnost, často si olizují ruce i předměty v dosahu. Jsou proto velmi zranitelné a koncentrace škodlivých látek v jejich těle při pobytu v kontaminovaných prostorách odpovídá hodinám aktivního kouření u dospělých. Dospělé děti kuřáků by neměly připustit, aby někdo v jejich domácnosti kouřil, tím spíše, jestliže mají vlastní děti. Jestliže dospělé děti kuřáků ještě žijí u rodičů, měly by se v zájmu svého zdraví osamostatnit.

Doporučení dětem rodičů se závislostí na alkoholu

Podle výzkumu prováděného v Česku byly dvě třetiny domácího násilí spojeny s alkoholem. Dospělé děti rodičů závislých na alkoholu žijící ve společné domácnosti by měly dbát na svoji bezpečnost a také na bezpečnost vlastních dětí. Nejde jen o násilí, ale např. i o vyšší riziko požáru, vykradení známými rodiče nebo sexuální zneužívání vnoučat ze strany závislého. Otevřená láhev s alkoholickým nápojem, kterou dědeček někde ledabyle odloží, může navíc způsobit u vnoučete těžkou otravu. V případě nebezpečnosti sobě nebo okolí je správné volat lékaře nebo policii. Typicky se tak děje při epileptických záchvatech, deliriu tremens, pocitech pronásledování, sluchových halucinacích nebo alkoholické demenci.

Při řešení tohoto problému bývá prospěšné dlouhodobě spolupracovat s praktickým lékařem nebo místním psychiatrem. Jak už bylo zmíněno výše, je velkou výhodou, když mohou děti závislého rodiče problémy průběžně konzultovat s odborníky.

Doporučení dětem rodičů se závislostí na pervitinu nebo kokainu

Platí zde prakticky totéž jako u alkoholu. Intoxikace touto drogou bývá spojena s neklidem, halucinacemi a někdy i agresivitou. Pocity pronásledování a halucinace poměrně často přetrvávají i po skončení intoxikace. V tom případě je samozřejmě třeba volat lékaře. Drogy této skupiny jsou drahé a prostředky na ně si závislý často opatřuje trestnou činností.

Doporučení dětem rodičů se závislostí na opiátech

K závislosti na opiátech dochází u dvou skupin lidí. Ti první je zneužívají formou léků (typicky se jedná o lidi vyššího věku). Ti druzí zneužívají heroin a obvykle bývají spíše mladší. U obou skupin se mohou objevovat odvykací obtíže, u druhé skupiny je navíc zvýšená potřeba peněz a častá opatřovací trestná činnost (např. krádeže v domácnosti, podvody atd.).

Doporučení dětem rodičů se závislostí na sedativech a hypnoticích (tzv. „léky na spaní“)

Daleko nejčastěji z této skupiny jsou zneužívány benzodiazepiny (Diazepam, Neurol, Lexaurin, Nitrazepam, Oxazepam atd.). Často se objevují vleklé odvykací stavy provázené úzkostí. Děti by měly spolupracovat s praktickými nebo jinými lékaři a informovat je o závislosti rodičů, aby předešly předepisování návykových léků nebo léků, které by se neměly se sedativy kombinovat. Závislí často obchází různé lékaře. Ti pak pacientovi předepisují léky, aniž by věděli o tom, že je dostává předepsány i jinde.

Doporučení dětem rodičů, kteří zneužívají kanabinoidy a halucinogeny

Dříve se jednalo o problém mladších lidí. Dnes vlivem reklamy zkoušejí staří lidé konopím léčit různé nemoci. Mylně považují zmírnění obtíží při obluzení za známku zlepšení stavu. Tito lidé obvykle nevědí, že akutní intoxikace konopím zvyšuje riziko srdečního infarktu, pádů, úrazů, působí oslabení paměti a někdy vyvolává další duševní problémy. Rodiče je správné v tomto směru informovat a dbát na vlastní bezpečnost, např. nejezdit autem, které řídí rodič zneužívající konopí. Konopí se kromě kouření může zneužívat i v potravinách nebo nápojích. Zneužívání halucinogenů není naštěstí v generaci rodičů dospělých dětí v současnosti rozšířené, rizika jsou zde podobná a projevy intoxikace většinou ještě dramatičtější.

Doporučení dětem rodičů, kteří mají problémy s hazardní hrou

Důvodem k nedobrovolné léčbě zde bývají sebevražedné tendence nebo pokusy. Tento problém obvykle provází silné zadlužení a s tím související tlak věřitelů,

exekuce, prodávání majetku a kriminalita. Rozhodně nepůjčujte peníze rodiči, který má problém s hazardní hrou, leda by se léčil, soustavně doléčoval a abstinoval. Důležité je také oddělit svůj majetek, aby se tak další členové rodiny vyhnuli exekucím.

Závěr

Lidé, kteří vyrůstali v rodinách, kde se u rodičů vyskytla návyková nemoc, by se měli vyhýbat návykovým rizikům. Lze se řídit výše uvedenými doporučeními, které mohou usnadňovat jejich situaci a zlepšit kvalitu jejich života.

Použitá literatura

Naprostá většina autorových prací je volně dostupná na www.drnespor.eu a zájemci tam najdou i další odkazy.

Návykové chování a závislost

Současné poznatky a perspektivy léčby

Karel Nešpor

5., rozšířené vydání

Odpovědná redaktorka Viola Somogyi
Technická redaktorka Kateřina Tvrdá
Sazba Miroslava Boučková
Obálka Kateřina Tvrdá
Foto na obálce Karel Nešpor
Vydalo nakladatelství Portál, s. r. o.,
jako svou 3058. publikaci.
256 stran. Vydání páté, Praha 2018
Tisk QQQ

Knihy Portálu si můžete objednat na adrese:
Portál, s. r. o.
Klapkova 2, 182 00 Praha 8
tel.: 283 028 202, 283 028 203

na internetu: http://obchod.portal.cz
nebo e-mailem: obchod@portal.cz

portál