

## 8. Závislosti

## 7. Diferenciace návykových látek a jejich stručná charakteristika

### Konopné drogy/kanabinoidy

- **Marihuana** (tráva, zelí apod.),
- **Hašiš** (haš, čokoláda apod.).

v ČR i ve světě NEJČASTĚJI ZNEUŽÍVANÁ ilegální droga

### Halucinogeny

Patří sem několik stovek různých látek, které lze rozdělit do tří základních skupin:

- přírodní halucinogenní drogy ROSTLINNÉHO PŮVODU a z hub - **Durman, Psilocybin** aj.,
- přírodní halucinogenní drogy ŽIVOČIŠNÉHO PŮVODU - **Bufetenin** aj.
- POLOUMĚLÉ A UMĚLÉ HALUCINOGENNÍ DROGY - **kyselina lysergová - LSD, PCP** (andělský prach) aj.

jiné halucinogeny než konopné se v ČR užívají spíše vzácně

### Stimulancia

- **Amfetaminy**
- **Koka, kokain a crack**
- **Pervitin**
- **Nikotin**
- **Kofein**

v ČR mají "slavnou" tradici - NA KONCI SEDMDESÁTÝCH LET BYL OBJEVEN PERVITIN a jeho poměrně snadná výroba

### Taneční drogy (někdy řazené mezi stimulancia)

- **Extáze (XTC) / MDMA (metylen-dioxymetamfetamin)** –

představují poměrně širokou skupinu rekreačně užívaných látek; typický je jejich KOMBINOVANÝ HALUCINOGENNÍ A STIMULAČNÍ ÚČINEK

### Opiáty

- **Fentanyl ("umělý heroin")**
- **Morfin**
- **Heroin**
- **Metadon**

spolu s těkavými látkami jsou považovány za NEJNEBEZPEČNĚJŠÍ PSYCHOTROPNÍ LÁTKY (díky velmi VYSOKÉMU ZÁVISLOSTNÍMU POTENCIÁLU)

### **Tlumivé látky**

1. **Alkohol/ethylalkohol**
2. **Benzodiazepam**
3. **Barbituráty**

### **Inhalanty**

4. **Toluen**

jsou nejnebezpečnějšími látkami, které způsobují TRVALÁ ORGANICKÁ POŠKOZENÍ MOZKU

## Ad KONOPNÉ DROGY/KANABINOIDY (marihuana/tráva a hašiš)



- získává se ze sušeného listí a kvetoucích výhonků konopí (*Cannabis sativa*)
- obsažené chemikálie se při kouření promění ve 2000 nových látek, ze kterých je více než 70 kanabinoidů
- nejvýznamnější je kanabinoid THC (delta 9 tetrahydrocannabinol), který způsobuje známý pocit intoxikace podobný opilosti
- užívá se ve formě ubalené cigarety, fajfkách, příměsí pečiva nebo čaje
- výzkumy prokázaly, že může být návyková a má nežádoucí dopad na mentální, emocionální a fyzické funkce člověka
- *THC a ostatní cannabinoidy jsou ukládány do tukových tkání jater, plic, mozku, sleziny a reprodukčních orgánů*
- *polovina THC může být vyloučena z těla od tří do sedmi dnů, zbývající polovina krevním řečištěm sedm až deset dní po vykouření jediné cigarety*
- *účinky: mění chemii v mozku, a tím ovlivňuje myšlení - může vyprodukovat agresivitu nebo paniku a úzkost - způsobuje toxickou psychózu - při požití ústy je velké riziko předávkování*
- *následky: snižuje schopnost učit se a způsobuje krátkodobou paměť - vytváří tzv. „flash back“ /depresivní stavy po delší době abstinence - poškozuje tkáně - znásobuje duševní problémy - oslabuje imunitní systém*

## Ad HALUCINOGENY (meskalin, durman, psilocybin - bufetenin - kyselina lysergová/lsd, pcp)

- patří sem několik stovek různých látek rozlišitelných do tří základních skupin:

### 1. přírodní halucinogenní drogy rostlinného původu a z hub

#### DURMAN

- je v české přírodě volně se vyskytující rostlina, hlavičky, ve které jsou uložena černá semínka velikosti špendlíkové hlavičky je tvarem podobná makovici s ostny na povrchu
- aplikuje se orálně a díky snadnému předávkování je velice nebezpečný
- stejně jako ostatní halucinogeny ovlivňuje myšlení



#### LYSOHLÁVKA (PSILOCYBIN)

- má podobné účinky jako LSD
- psychóza se při lehkých intoxikacích projevuje změnami vnímání a myšlení, reálný svět se jeví pozměněný v čase i prostoru
- může dojít k uvědomovaným nebo reálně prožívaným halucinacím:



1. optické a sluchové halucinace, jsou podle nálady intoxikovaného příjemné/pocit štěstí nebo nepříjemné/strach a úzkost a mají snový charakter

- 2. při těžších intoxikacích může dojít i k schizofrenickému rozštěpu osobnosti, nebo k depersonalizaci
- intoxikace se projeví během 15-30 minut, psychóza s halucinacemi po ½ hodině až hodině a trvá obvykle 4-8 hodin
- je prokázáno: (1) riziko sebevražd v důsledku prožívaných depresí nebo úzkostných reakcí, (2) nutnost zvyšovat dávky - (3) záměna za jiné, podobné prudce jedovaté houby.

## 2. přírodní halucinogenní drogy živočišného původu

### 3. poloumělé a umělé halucinogenní drogy

#### LSD („ACID“- KYSELINA)

- extrémně silná, bezbarvá a nezapáchající chemicky zpracovaná droga, která byla populární v 60. letech m.s. v USA
- dávka pro jedno užití je neuvěřitelně malá - nepatrná kapička může být dána na papírek nebo jinou savou a stravitelnou látku, kterou lze užít orálně
- halucinační efekty mohou vydržet od 2 do 12 hodin, během které může narušen vizuální příjem a smysl pro realitu
- (účinky: *rozšířené panenky - zvýšená tělesná teplota - vysoký krevní tlak - halucinace - dezorientace ve směru, vzdálenosti a čase - „flash back“ - paranoia - panika - ztráta ovládnutí - zmatenost či zběsilost*)
- *člověk, který je pod účinkem LSD, by měl být dobře hlídán, aby neublížil sobě nebo ostatním, halucinace se mohou chvilkově a bez varování vrátit i po mnoha měsících po užívání této drogy)*



#### Ad STIMULANCIA (amfetaminy – koka - kokain - crack – pervitin - nikotin – kofein)

- jde o látky různé chemické struktury, jejichž hlavním účinkem je stimulace CNS, resp. zvýšení psychomotorického tempa a bdělosti
- amfetaminy jsou užívány jako nepovolený doping ve sportu a jako součást "krizových balíčků" speciálních vojenských jednotek



#### KOKAIN

- je silně návyková droga ve formě prášku získaná z rostliny Coca, která roste v podobě křoví ve vyšších polohách Peru nebo Bolívie
- pro uživatele je velmi škodlivá a finančně nákladná: vyvolává totiž zdání silné psychické energie, pocit sebevědomí nebo prudký sexuální impuls, tento stav ale trvá méně než 30 minut a po něm vyžaduje nasát další dávku
- povzbuzující efekty kokainu se ale mohou proměnit v podrážděnost, nekontrolovatelnou mluvnost, neschopnost zaostřit zrak, depresi, extrémní paranoii a halucinace (mravenci nebo hmyz lezoucí po kůži nebo pod kůží)



- způsobuje poškození plic a dýchací problémy, převrácené myšlení, nevléčitelné poškození mozku a pokud se užívá v těhotenství, defekty na plodu - pravidelné užívání může vést ke zvýšení nehodovosti, depresím, sebevraždám a smrti

#### PERVITIN (METAMFETAMIN)

- je nejznámější domácí drogou dostupnou prakticky na všech místech, kde se schází mládež
- jde o prášek, který je injektován nebo šňupán a jeho barva závisí na způsobu výroby (je buď bílý nebo může být zbarven do hněda)
- stálé užívání vede k vážným psychickým poruchám, které se projevují zpočátku nedůvěřivostí k okolí, uvědomování si změn kolem něho, která se ale stupňuje, až do silné paranoie (člověk má neustále pocit, že se na něho všichni domluvili a že je neustále sledován)
- častým následkem je smrt v důsledku předávkování anebo sebevraždy (existuje mnoho případů, kdy narkoman ze zoufalství vyskočí z okna anebo provede jinou nepředvídatelnou reakci, stejně jako je tomu u schizofrenie)

#### Ad TANEČNÍ DROGY (extáze/ MDMA(metylen-dioxymetamfetamin))

- představují širokou skupinu rekreačně užívaných látek; který mají zároveň halucinogenní i stimulační účinek
- za „taneční drogu“ se nejčastěji rozumí extáze, tj. MDMA anebo jde o všechny drogy, které někteří jedinci užívají při tanci, tj. cokoliv včetně halucinogenů, stimulantů a alkoholu.

#### EXTÁZE (MDMA)

- často se prodává v podobě různých tablet nebo kapslí
- její účinky jsou díky měnícímu se složení chemikálií při výrobě nevyzpytatelné
- mladí často užívají tuto drogu na diskotékách, kde pak vydrží tančit celý večer, aniž by cítili únavu (vydaná energie přitom vychází z těla a nikoliv z drogy!)



- po odeznění účinku drogy často nastává únava a deprese a po určité době se může dostavit i toxická psychóza

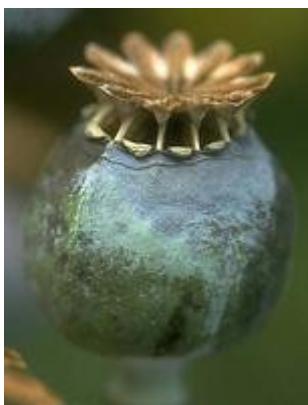
#### Ad OPIÁTY (fentanyl ("umělý heroin") – morfin - heroin - metadon)

- spolu s těkavými látkami jsou považovány za nejnebezpečnější psychotropní látky (mají vysoký závislostní potenciál).

#### HEROIN





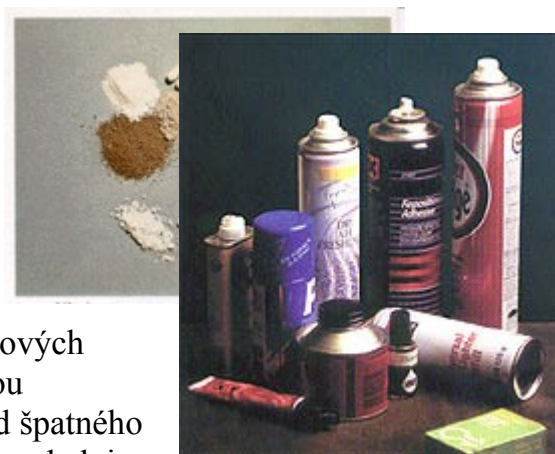


- je jednou z nejnebezpečnějších a nejvíce návykových drog získané z opia v barvách od bílé až po tmavě hnědou
- nejpoužívanější forma je nitrožilní, může být ale i šňupán nebo kouřen
- narkomani závislí na heroinu musí stále zvyšovat denní dávky, aby se zachoval počáteční efekt
- *frekventované užívání se může projevovat ospalostí a osaháváním nebo škrábáním obličeje nebo nosu - velké dávky mohou vyvolávat spánek, zvracení, oslabený dech, bledou kůži, koma nebo smrt;*
- *odvykacími příznaky jsou zrychlení tepové činnosti a křeče,*

*kteřé jsou nejtrýznivějšími subjektivními příznaky*

#### INHALANTY (benzin, barvy, ředidla, lepidla)

- jsou to těkavé látky vdechované nosem nebo ústy, které jsou běžně dostupné v každé domácnosti (potřeba zajistit dostatečné větrání v místnosti, kde jsou používána lepidla dětmi apod.)
- nejčastěji se látka vloží do igelitového sáčku nebo do textilie a pak se vdechuje, je zde tak riziko smrti při usnutí
- **následky:** nevratné poškození mozku (odumírání nervových buněk šedé kůry mozkové), které se projevuje: sníženou schopností jasně myslet, pamatovat si, rozlišit dobré od špatného – neschopnost vyrovnat se s problémy - poškození jater a ledvin - poleptání okolí nosu, úst a sliznice horních cest dýchacích



#### B. Závislosti způsobené nenávykovými látkami (F 55)

- látky, které nemusí působit na psychiku, ale mohou se stát předmětem nadneužívání
- jde o antidepresiva, laxativa (projímadla), analgetika, antacida (léky proti překyselení žaludku), vitaminy, steroidy nebo jiné hormony, přírodní nebo lidové preparáty, diuretika (močopudné léky) aj.
- v poslední době se neustále zvyšuje zneužívání anabolik (steroidů), u kterých klesá cena - jsou nabízena i anabolika určená pro veterinární účely - prudký nárůst u profesionálních sportovců, umělců, ale i mezi mládeží ve věku od 15 - 20 let - značná část této trestné činnosti je situována do podnikání v oblasti "fitness" a kulturistiky

#### C, Nelátkové závislosti - impulsivní a jiné návykové poruchy

= tato skupina zahrnuje:

1. PORUCHY ZAHRNUTÉ V KATEGORII MKN-10 A/ČI DSM-IV (patologické hráčství/gambling, poruchy příjmu potravy/bulimie a mentální anorexie) a

2. PORUCHY DOSUD NEZAHRNUTÉ V KLASIFIKACI NEMOCÍ (závislost na informačních technologiích/internet, TV, workholismus/ponopathia/přepracování, patologické nakupování/oniomanie, závislost na sektě)

## 11. Řešení závislostí

- v případě řešení závislostí můžeme odlišit politický přístup vs. individuální, profesionální přístup vůči problematice drogové závislosti
  1. v prvním případě jde o materiály vytvořené na státní a lokální úrovni, legislativu a konkrétní preventivní programy a instituce na lokální úrovni, které zajišťují individuální terapii drogově závislým
- (1) na státní úrovni jde o tzv. „NÁRODNÍ STRATEGII PROTIDROGOVÉ POLITIKY“ A „AKČNÍ PLÁN MV A POLICIE ČR K REALIZACI NÁRODNÍ STRATEGIE PROTIDROGOVÉ POLITIKY“
  - *tyto materiály DEFINUJÍ ZÁKLADNÍ VÝCHODISKA, PRIORITY, CÍLE A ÚKOLY směřující k řešení problému omamných a psychotropních látek v ČR a jsou podkladem PRO TVORBU PROTIDROGOVÝCH STRATEGIÍ příslušných resortů a dalších orgánů veřejné správy*
  - *zaměřují se na OMEZENÍ DOSTUPNOSTI NELEGÁLNÍCH DROG, VYŠŠÍ EFEKTIVITU PRÁCE POLICIE ČR V OBLASTI DROGOVÉ PROBLEMATIKY, OCHRANOU LOKÁLNÍCH KOMUNIT PŘED TRESTNOU ČINNOSTÍ A OCHRANU DĚTÍ A MLADÝCH LIDÍ před nelegálními drogami*
- (2) nadnárodní a národní právní dokumenty se zaměřují zejména na kontrolu výroby, zacházení a distribuce drog (tzv. „úmluvy“ a Trestní zákoník v ČR)
  - *nejvýznamnějšími nadnárodními institucemi jsou OSN (komise pro omamné látky) a INCB (Mezinárodní výbor pro kontrolu drog)*
  - *současná drogová legislativa v ČR, zajišťovaná Trestním zákoníkem, se týká zejména nedovolené výroby, přechovávání a šíření toxikomanie, podávání anabolických látek anebo alkoholických nápojů mládeži apod. (§§187-8, 217-8)*
- (3) na lokální úrovni jde zejména o PRIMÁRNÍ, SEKUNDÁRNÍ A TERCÍÁRNÍ PREVENCI NÁVYKOVÝCH PROBLÉMŮ SNIŽOVÁNÍM NABÍDKY, POPTÁVKY A ŠKODLIVÝCH NÁSLEDKŮ (podpora fungující rodiny u primární p., včasné vyhledání problémů a rodiny u sekundární p. a snižování důsledků abuzu drog u terciární p.)
  - *KONKRÉTNÍ INSTITUCE, KTERÉ USKUTEČŇUJÍCÍ TERAPII DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ SE VYSKYTUJÍ V RÁMCI ZDRAVOTNICTVÍ (Detoxikační jednotky v nemocnicích - Ordinance pro alkoholismus a jiné toxikomanie (OAT) – a Psychiatrické léčebny a kliniky) ANEBO MIMO ZDRAVOTNICTVÍ (sociální služby poskytované přímo na ulici - kontaktní centra - denní stacionáře - terapeutické a resocializační komunity - Doléčovací centra - Chráněné dílny a bydlení zřizované neziskovými organizacemi - svépomocné organizace)*

2. v druhém případě jde o farmakologický či nefarmakologický přístup profesionálního odborníka - psychiatra, psychologa nebo sociálního pracovníka vůči individuálnímu konzumentovi drog a jeho blízkým
  - v případě farmakologických intervencí je často užívána tzv. SUBSTITUČNÍ LÉČBA (HARM REDUCTION), časově neomezená udržovací terapie, která spočívá v nahrazení původní, návykové látky (většinou získávaná ilegálně, účinkující krátkodobě a obsahující často toxické příměsi), přípravkem s výhodnějším profilem, který je navíc podáván většinou ústy a nikoli nitrožilně
  - v případě nefarmakologických intervencí jde o různé PSYCHOTERAPEUTICKÉ PŘÍSTUPY – NAPŘ.:
    1. SPIRITUÁLNÍ PŘÍSTUP ANONYMNÍCH ALKOHOLIKŮ vychází z bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti
      - hovoří o intenzivních pocitech ODCIZENÍ A ZTRÁTĚ SMYSLU ŽIVOTA, JEHOŽ DŮSLEDKEM UPADAJÍ ZÁVISLÍ KLIENTI DO ZMATKU VE SVÝCH OSOBNÍCH CÍLECH (a ztrácí tak spojení se spirituální dimenzí)
      - je nutné ZVÝŠIT JEJICH SEBEUVĚDOMĚNÍ, KTERÉ ZVYŠUJE PŘEVZETÍ VLASTNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA SEBE SAMA A SPOLUPRÁCI SE SPOLEČENSTVÍM OSTATNÍCH LIDÍ, kteří jsou ve stejné situaci
    2. PSYCHODYNAMICKÝ/PSYCHOANALYTICKÝ PŘÍSTUP
      - zneužívání látek je podle psychoanalytiků nevědomým konfliktem mezi potlačenou myšlenkou a obranou vůči ní, při kterém dochází k deformaci intrapsychických struktur
      - léčba vychází z představy, že s problémem nebo zážitkem je možné si poradit lépe pouze tehdy, ZVĚDOMÍME-LI POTLAČENÉ
    3. PŘÍSTUP RODINNÉ TERAPIE
      - zaměřuje se na patologické vzorce chování a jejich obranné mechanismy jako výsledky výchovy a vývoje jedince v rodině jako komplexním systému vztahů
    4. BEHAVIORÁLNÍ PŘÍSTUP
      - závislost je vnímána jako NAUČENÉ CHOVÁNÍ, KTERÉ JE MOŽNÉ ODSTRANIT POMOCÍ ODMĚN A TRESTŮ
      - důraz je kladen na UVĚDOMĚNÍ SI PŘÍČINY ZÁVISLOSTI jako cesty k abstinenci a emocionální a existencionální dimenzi