

MASARYKOVA UNIVERZITA

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

Duální diagnózy u aktivních uživatelů drog

Závěrečný projekt

Brno 2012

Lenka Holušová, 403365

Uchopení tématu

Téma: Drogy a návazné problémy, poruchy

Problém: **Duální diagnózy u aktivních uživatelů drog**

Otázka: *Jaké se mohou objevit, vyvinout duální diagnózy v průběhu aktivního užívání návykových látek?*

Vedlejší výzkumné otázky:

Jaký vliv mají obtíže vzniklé v důsledku užívání návykových látek na kvalitu života jedince?

Jak se dívají na problematiku duálních diagnóz odborníci v pomáhajících profesích?

Jaké povědomí o problematice psychických poruch mají terénní sociální pracovníci?

Jak ovlivní výsledky výzkumu budoucí práci pomáhajících pracovníků?

Jak rozdílné jsou vzniklé poruchy u dotazovaných komunikačních partnerů?

Jaké jsou předpoklady pro rozvoj duálních diagnóz u aktivního užívání rozdílných návykových látek?

Jak vnímají duální diagnózy samotní uživatelé drog?

Východiska pro diplomovou práci a cíle práce

Téma Duální diagnózy u aktivních uživatelů drog spadá do oblasti sociální patologie, psychologie, andragogiky, a to proto, že se jedná o uživatele návykových látek v dospělém věku. V mé práci se chci zaměřit na problémy, poruchy vznikající v důsledku aktivního užívání návykových látek. Chci zkoumat změny, ke kterým dochází u uživatelů, pokusit se je sepsat. Atraktivnost a originalitu tohoto tématu spatřuji v prozkoumání dosud velmi skromně zmiňovaných, ale důležitých návazností neoddelitelně patřících k drogové závislosti. Opomíjí se a přehlíží se totiž skutečnost, že lidé, kteří bojují s drogovou problematikou, která sama o sobě je velmi závažným a obtížným tématem, se potýkají s dalšími vzniklými potížemi, poruchami. Závěry výzkumu a přínosy z něho vyplývající by se daly převést a ukotvit v oblasti sociální práce, speciální andragogiky. Hlavní myšlenka spočívá v zjišťování na základě kazuistických (anamnestických) rozhovorů, přímého pozorování, tedy studování v přirozeném prostředí participantů, jaký vliv mají heroin a pervitin na změny v oblasti psychiky, myšlení, vnímání, jednání jedince, jak tyto změny může uchopit a vnímat samotný uživatel. Jak se cítí v situaci, kdy se potýká s drogovou závislostí a rozvíjí se další závažné obtíže. Zajímá mě také pohled odborníků (psychiatr, terénní sociální pracovník, terapeuti,...) pohybujících se v této problematice. Výzkum bude veden kvalitativně, a to prostřednictvím

rozhovorů. Důležitou součástí bude analýza těchto rozhovorů a utváření podstatných závěrů. Praktický výzkum bude podložen teoretickými poznatky, které budou zaměřeny na změny psychiky, vnímání a myšlení, tedy rozvíjejících se a vzniklých přidružených poruch a duševních onemocnění.

Cílem je popsat drogovou závislost, aktivní užívání drog z pohledu drogy jako spouštěče dalších obtíží.

Cílem je zjistit, jaké duální diagnózy (poruchy, duševní onemocnění, změny v oblasti myšlení a vnímání, chování a jednání) se objevují u drogově závislých klientů.

Cílem je také porozumět a přiblížit vnitřní svět jedince s projevem duálních diagnóz, jak tuto situaci vnímá.

Cílem je také uchopit toto téma také ze strany pomáhajících pracovníků.

Pracovní postup

Vybrala jsem si kvalitativní strategii výzkumu, a to rozhovory, studie přímo v terénu. Rozhodla jsem se pro tuto strategii, jelikož se mi zdá mnohem přínosnější pro získávání objektivních dat a smysluplných a obohacujících informací. Rozhovory v přirozeném prostředí mohou poskytnout více méně faktické, validní, objektivní poznatky o duálních diagnózách. Strategií se tedy stává depistáž v přirozeném prostředí klientů.

Přístup k řešení - využití techniky, zvolené nástroje

Navrhanou metodou sběru dat bude otevřené zúčastněné pozorování, nestandardizovaný rozhovor, analýza osobních dokumentů – tvorba případových studií.

Dalo by se také hovořit o možné interpretaci, jelikož v mé práci bude docházet k vysvětlování, nacházení smyslu a podstaty následných poruch vzniklých v důsledku aktivního užívání drog.

K řešení výzkumu mohou být také zvoleny projektivní techniky, za pomoci kterých se účastníci pokusí vyjádřit své pocity, stavy, životní zkušenosti související s duálními diagnózami.

Mezi zahrnutými metodami a nástroji budou kvalitativní analýzy konkrétních případů, tedy případové studie, kazuistiky, které přispějí k podtržení některých zákonitostí u duálních diagnóz aktivních uživatelů drog.

Výzkumné jednotky

Počet výzkumných jednotek by měl být menší pro zajištění co nejspolehlivějších poznatků a objektivitu, zajištění určité orientovanosti, aby nedošlo k přehlcení informacemi a ztrátě podstatných poznatků. Za přiměřený počet výzkumných jednotek považují dva odborníky z praxe (psycholog, psychoterapeut nebo psychiatr, terénní sociální pracovník = streetworker) pro nestandardizovaný nebo polostrukturovaný rozhovor. Dále pro srovnání a analýzu osobních dokumentů by bylo zapotřebí pět participantů (tvorba kazuistik – pro doložení rozhovorů). Vyšší počet komunikačních partnerů zajistí objektivitu a validní podklad pro zpracování. Kontaktování bude přímo v přirozeném prostředí, přímý kontakt s klientem, navázání spolupráce s organizacemi a institucemi zabývající se drogovou problematikou a poruchami myšlení a vnímání. Jednalo by se o zprostředkovaný kontakt s informantem. Vybrané jednotky budou vybírány zejména tak, že bude záležet na jejich ochotě a dobrovolnosti (depistáž v jejich vlastním prostředí, základní podmínkou by měla být především nenucenost a dobrovolnost).

Východiska práce

Hlavními východisky se stává objektivistické východisko týkající se pevně stanovených duálních diagnóz, které budou obsaženy v teoretické části. Další je pak interpretativní paradigma, které může posloužit k analýze a porovnání výsledků rozhovoru odborníků a samotného náhledu jedinců užívajících návykové látky, jaké je jejich interpretace prožívání a vnímání změněných stavů myšlení a vnímání, jednání a chování vedoucí k rozvoji poruch v návaznosti užívání drog.

Organizační zajištění - příklady nástrojů sběru dat

Plán pozorování: pozorování myšlenkových proudů a vnímání, chování a jednání uživatele návykových látek. Při pozorování se zaměřit také na sdělování informací klientem, jak on vnímá svou situaci, také pozorovat, jak prožívá jedinec, jak reaguje okolí na jeho polymorfni potíže, tedy vznik a rozvoj dalších problémů.

Rozhovor: S jakými poruchami a jinými duševními nemocemi, potíži vzniklých v důsledku užívání drog se ve své praxi setkáváte? Jak pracujete s těmito klienty? Jak samotní klienti vnímání svůj stav? – další otázky vyplynout z rozhovoru, jelikož rozhovor bude polostrukturovaný.

Problematické body během výzkumu

Praktické problémy, které mohou vnavstat, jsou především nemožnost zajistit závaznou schůzku a setkání s drogově závislým klientem pro sestavení případové studie, jelikož jejich životní styl vytváří velmi proměnlivé a nestálé okamžiky. Praktickým nedostatkem může být také časová zaneprázdněnost na více stranách. Může nastat také neochota ze strany odborníků podílet se na výzkumu. Také to mohou být finanční problémy, obtížná dostupnost do určitých lokalit. Dále nesrozumitelnost dotazů pro participanta, zahlcení otázkami, což způsobí zmatek a neposkytnutí objektivních informací.

Etické problémy se mohou týkat anonymity, dále osobní zainteresovanosti výzkumníka, vynášení předčasných soudů. Také přehnaná snaha o interpretaci informantova příběhu, tudíž porušení principů vycházejících z etického kodexu, jako například dávání přednosti profesionální odpovědnosti před soukromými zájmy (snaha pomoci). Nedostatečná znalost právních předpisů a kodexů dané organizace, zařízení.

Prevence vzniku těžkostí během výzkumu

Předcházet problémům může být možné vytvořením dostatečné časové rezervy a časového prostoru pro realizaci výzkumu, tedy dostatečný časový fond. Důležitým hlediskem se mi zdá tvorba záložních, krizových plánů. Informování všech zúčastněných. Konzultovat výběr klientů s odbornými pracovníky, dát na doporučení profesionálů. Tedy celkově komplexní připravenost.

Etické problémy lze řešit seznámením se se stanovami a předpisy dané organizace, dbát také na potřeby a požadavky klienta. Prokonzultovat veškeré možné etické otázky výzkumu se zapojenými stranami. Vycházet z etických kodexů při práci s klientem v pomáhajících profesích.

Pilotní studie

Během realizace projektu byl proveden kratší zkušební rozhovor s uživatelem stimulantů – pervitinu. Klienta jsem si domluvila během své praxe jako terénní sociální pracovnice.

Bylo položeno několik polostrukturovaných otázek. Záznam byl prováděn na diktafon, po zpracování došlo k likvidaci pro zajištění.

Jak dlouho už užíváš drogy? Jaké hlavně?

Co se změnilo od té doby, co jsi začal brát pravidelně (chování, jednání, ...)?

Jak vnímáš to, že bereš drogy?

Co myslíš, že Tě přivedlo k drogám?

Co bys změnil v tvém životě?

Je ještě něco, co by si chtěl dodat...Co Tě napadlo během rozhovoru a nedostali jsme se k tomu?

Používané označení: participant (P) = klient, tazatelka (moje osoba):

T: Jak dlouho už užíváš drogy? Jaké hlavně?

P: Perník, trávu, alkohol.. jednou jsem zkoušle LSD ale do toho bych už znova nešel.. čas od času od 19ti, od 21 ve větším množství pravidelně.

(Klient se v průběhu dalšího dotazování opravuje, že tedy jeho užívání není pravidelné, pouze občasné).

T: Co se změnilo od té doby, co jsi začal brát pravidelně (chování, vztahy)?

P: No, rozhodně mám pocit že se mi dost zhoršila paměť poslední dobou.. a jsem takový.. roztěkaný.. špatně udržím pozornost....ale po trávě je to pak zas ok, na pár hodin..

Jinak občas dost depky, ale nevím, jestli to s tím souvisí.. ale co se týče vztahů tak myslím že ok....

(Možnost pozvolného rozvinutí poruch pozornosti, poruch vnímání a myšlení, tedy postupný vznik duálních diagnóz)

T: Hm.. Říkáš, že špatně udržíš pozornost, máš problém s pamětí, roztěkaný...Napadá Tě ještě něco?

P: Roztěkaný, pak se nesoustředím, hodně myšlenek a věcí v hlavě...Někdy schíza...A když si dám tak jsem úplně happy...Nijak už nevím...

T: Říkáš, že vztahy jsou ok...Co to přesně znamená?

P: Nóó.. před tím vztahy na hovno, teď je to dobrý - nemyslím že by to mělo nějaký vliv.. nebo možná se to díky trávě naopak zlepšilo.. i když to zní divně ... udělaly ze mě lepšího člověka ...

T: Jaké bylo to prostředí, ve kterém jsi žil před tím (rodina, přátelé). Jsi ještě s nimi v kontaktu?

P: Nevím, asi normální, jakože rodina, kámoš, a prostě tak..... jo, tak s našima se vídám, jsem v kontaktu... no voni moc, teda asi vůbec...o ničem neví...a s kamarádka s většinou z nich taky, jako různé akcičky a „sešn“ ..a tak...

T: Jak vnímáš to, že bereš drogy?

P: Je to těžká otázka. Já nevím, neberu to zas tak jako velký problém, protože nejsem „Závislák“. Beru jen čas od času, jen málokdy se k tomu dostanu, pak když se k tomu dostanu tak, už mi nic jiného nezbyvá.

Jo, no, myslím, že bych s tím mohl klidně i kdykoliv přestat.. i když by mě to pěkně sralo..

(Participant nemá utvořen náhled, je dost ambivalentní ve svých postojích: Kdykoliv přestat – pěkně sralo..)

T: Co myslíš, že Tě přivedlo k drogám?

P: Ty, jo, nevím, prostě jsem to chtěl asi nějak zkusit..hm..nějaká ta nuda...a taky ..no ..nevím...možná depky....depky z toho v čem to žijem..a prostě i depky z té nudy..chtělo to změnu...

T: Co bys změnil v tvém životě?

P: Teď.. netuším...Nevím, tak asi bych chtěl práci, a taky časem bych asi ..asi nějak chtěl přestat s těma drogama....Asi i přítelkyni...a ...tak...prostě...zkusit žít bez drog....na čas..na pořád...

(Občas déle přemýšlí, vypadá odhodlaně)

T: Je ještě něco, co by si chtěl dodat...Co Tě napadlo během rozhovoru a nedostali jsme se k tomu?

P: Hm...nevím...noasi už nic nechci k tomu dodat...díky za pokec ...snad to k něčemu bude....

(Je rád, že se mohl s někým jiným než s ostatními uživateli podělit o své zkušenosti)

T: Děkuji moc za tvůj čas...Ať se daří v životě a podaří se Ti, co chceš.

Pozorování (doplnění o neverbální projevy): Participant působil občas roztržitě, používal hodně gestikulace, mimiky, měl tendence k rychlejšímu tempu během interview. Vzhledově čistý, docela upravený.

Upravení plánu výzkumu dle práce v terénu

Po prvních zkušenostech z terénu při návrhu výzkumného plánu bych ponechala polostrukturovaný rozhovor, jelikož uživatelé návykových látek (pervitin, heroin) potřebují určitou strukturovanost (pravidelnost, zavedení jistého řádu). Poněvadž žijí dost chaotickým, a právě nestrukturovaným životem, v majoritním zastoupení. Dá se pak, volně navazovat aktuálně tvořícími s otázkami.

Pozměnila bych možná časovou dotaci, pro větší detailnost a podrobnost. Také určitě budu volit více participantů, pro analýzu a otevřené kódování je to výhodnější. U jednoho komunikačního partnera jsou odpovědi velmi cenné, ale užitečnější by byly dva i pro tento návrh.

Otázky bych dále více rozváděla. Také si uvědomuji, že některé otázky mou být kladeny složitě a může dojít k nepochopení.

Mohu uvést návrh dalších otázek:

Taky by mě dost zajímalo, co se s Tebou děje, když si vezmeš drogu? Dokázal bys to nějak popsat?

Zkoušel si už někdy přestat brát, aspoň na nějakou dobu? Jaké to bylo?

V jakém prostředí teď momentálně žiješ?

Seznam literatury a odkazů

- [1] BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*. Praha: VICTORIA PUBLISHING, 1995. ISBN 80-7187-003-X.
- [2] DÖRNER, K., PLOG, U. *Bláznit je lidské, učebnice psychiatrie a psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-628-5.
- [3] GANERI, Anita. *Drogy: Od extáze k agonii*. 1. vyd. Praha: Amulet, 2001. ISBN 80-86299-70-8.
- [4] GRANT, B. F., STINSON, F. S. and other. Prevalence and Co-occurrence of Substance Use Disorders and Independent Mood and Anxiety Disorders. *General Psychiatry* [online]. 2004, vol. 61, No. 8. Dostupné z <<http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?volume=61&issue=8&page=807>>.
- [5] HELLER, J., PECINOVSKÁ, O. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-277-8.
- [6] HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J. *Psychiatrie*. Praha: Tigris, 2002. ISBN 80-900130-1-5.
- [7] MAREČKOVÁ, J., MINAŘÍK, J., ORLÍKOVÁ, B. *Drogy: Otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.
- [8] Psychiatrické centrum, kolektiv autorů. *Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. Praha: Psychiatrické centrum, 1992. ISBN 80-85121-37-9.
- [9] VONDRKA, J. *Smrt jménem závislost*. Praha: Portál, 2004. ISBN: 80-7178-884-8.
- [10] Why do drug use disorders often co-occur with other mental illnesses? *National Institute of Drug Abuse, Research Report Series* [online]. Sep 2010. Dostupné z <<http://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/comorbidity-addiction-other-mental-illnesses/why-do-drug-use-disorders-often-co-occur-other-men>>.
- [11] SAMHSA [online]. Dostupné z <<http://store.samhsa.gov/product/TIP-42-Substance-Abuse-Treatment-for-Persons-With-Co-Occurring-Disorders/SMA08-3992>>.

Myslím, že co se týče rozhovoru, nevedla jste si vůbec špatně. Rozhodně mám ale výtky k formulaci projektu a častým chybám. Určitě doporučuji ujasnit si výzkumné otázky a cíle, sjednotit to, oč vám ve výzkumu jde, se způsoby sběru dat. Nemůžete v jednorázovém výzkumu zachytit vývoj (leđa retrospektivně, skrz výpovědi informantů, pak jde ale spíše o

jejich perspektivu než poznatky o nějakém vývoji), buďte také obezřetná co se týče pokládání výzkumných otázek informantům.