

# ČISTÝ DEŇ

II. ROČNÍK

ČÍSLO 2/2004

CENA 30,- Sk

## NÁVYKOVÝCH LÁTOK A RIZIKOVÉHO

**ŠTVŔŤROČNÍK PRE VŠETKÝCH, KTORÍ CHCÚ ŽIŤ BEZ**



**SPRÁVANANIA – ZDRAVO, POZITÍVNE A HARMONICKY**

Pohľad teológa na ocenenie samého seba a sebaúctu ➡ Výpovede závislých v resocializácii o tom, že závislosť je nevyliciteľná ➡ O správaní rodiny, v ktorej je závislý člen ➡ Rady a odporúčania, ako prestať fajčiť ➡ Špecifický prístup riešenia závislosti od opiátov ➡ Adresár CVPP ➡ Poradenstvo pre čitateľov ➡ Materiál o psychostimulanciách ➡ Poruchy príjmu potravy – mentálna anorexia a mentálna bulímia ➡ Rozhovor s Vojtechom Zamarovským ➡ Najnovšie poznatky z výskumov týkajúcich sa alkoholu



druhé číslo – jún 2004

## vydavateľ

Čistý deň, n. o.  
riaditeľka Mgr. ZUZANA MIKOVÁ  
Hodská cesta 1228  
942 01 Galanta

šéfredaktorka  
redakčný kruh:  
predseda  
členovia

JANETTE DECSIOVÁ  
prof. PhDr. PETER ONDREJKOVIČ, PhD.  
PhDr. OĽGA BINDASOVÁ  
PhDr. PAVEL CSÁDER  
MUDr. DANIELA CYMBALOVÁ  
Mgr. MIROSLAV JABLONICKÝ  
Mgr. KARIN KAPUSTOVÁ  
MUDr. ELENA KAVCOVÁ, PhD.  
doc. PhDr. JOZEF KREDÁTUS, PhD.  
MUDr. MARCELA LAIFEROVÁ  
ThDr. SANTIAGO FUERTES LORENZO  
Mgr. ZUZANA MIKOVÁ  
MUDr. KAREL NEŠPOR, CSc.  
JUDr. VIERA NOVÁKOVÁ  
Mgr. DANKA OSLICOVÁ  
Ing. PETER SITÁNYI  
MUDr. MÁRIO STRAKA  
PhDr. OĽGA ŠKORECOVÁ  
PETER TOMÁNEK  
prof. PhDr. MIRON ZELINA, DrSc.  
Ing. MIROSLAV ŽUFA

## jazyková úprava

PhDr. EDITA SABOLÍKOVÁ

## sekretariát redakcie

Žaneta Palacková  
Čistý deň, n. o.  
Hodská cesta 1228  
942 01 Galanta  
tel.: 031/7013381  
e-mail: cistyden@stonline.sk  
www.cistyden.sk

Objednávky predplatného a prijímanie inzercie vybavuje sekretariát redakcie.

## vizuálna koncepcia a grafická úprava

ĽUDMILA MIHALOVIČOVÁ



## autor loga

Mgr. art. ĽUBOSLAV PAĽO

## tlač

SINEAL, Kazanská 2, Bratislava

Druhé číslo, jún 2004, II. ročník  
Počas roka 2004 vychádzajú 4 čísla  
(marec, jún, september a december).

Časopis vychádza s finančnou podporou  
Protidrogového fondu.



Nevyžiadané rukopisy nevraciamy a nearchivujeme. Preberanie akýchkoľvek materiálov, článkov, ako aj zverejňovanie fotografií a ilustrácií je možné iba so súhlasom redakcie.  
Články nemusia vyjadrovať stanovisko redakcie.

Reg. MK SR č. 3097/2003  
ISSN 1336-4243



Ilustrácia na obálke:  
Alena Šedivá

ÚVODNÍK	2
AKO TO VIDÍM JA – TEOLÓG Ocenenie samého seba a sebaúcta	3
AKO TO VIDÍM JA / ZÁVISLÝ V RESOCIALIZÁCIÍ Závislosť je nevyliciteľná	4
POHĽAD Z AKADEMICKÉJ PÔDY / RODINA A ZÁVISLÝ ČLEN Rodina ako systém, rodina ako klient a pacient	6
MOJA SKÚSENOSŤ / AL-ANON Spoluzávislosť	7
TÉMA / TABAKOVÁ ZÁVISLOSŤ Ako prestať fajčiť	8
KONALO SA / V GALANTE KONALO SA / V PIEŠŤANOCH	10 11
DO POZORNOSTI / SUBSTITUČNÁ TERAPIA Špecifický prístup riešenia závislosti od opiátov	12
AKO PRACUJEME / CVPP Starostlivosť o deti a mládež	14
INFORMATÓRIUM / ADRESÁR CENTIER VÝCHOVNEJ A PSYCHOLOGICKEJ PREVENCIE	16
PORADENSTVO / PRE VÁS	18
OTÁZKA PRE / GS VMDZKD	19
POZOR NA / PSYCHOSTIMULANCIÁ Syntetické drogy	20
KNIHA / DO VAŠEJ KNIŽNICE Globalizácia a individualizácia mládeže Negatívne stránky	21
ZBLÍZKA / SEKTY Chcete vedieť niečo o deštruktívnych sektách? 3. časť	22
ZAOSTRENÉ NA / PORUCHY PRÍJMU POTRAVY Mentálna anorexia a mentálna bulímia	24
HOVORY S / VOJTECHOM ZAMAROVSKÝM Zostupovanie do hlbín histórie cez hory kníh	26
INFORMUJEME / SÚŤAŽ Prečo som na svete rád/rada	28
LEGISLATÍVA / PRÁVNE PORADENSTVO	29
SPEKTRUM / NAJNOVŠIE POZNATKY Z VÝSKUMOV	30
SLOVÁ NA ZÁVER / O CLIVOTE Vojtech Zamarovský: Sinuhet	32

# OCENENIE SAMÉHO SEBA

**MŔTVY MUŽ PRICHÁDZA JE ZNÁMY FILM O TRESTE SMRTI. TENTO PRÍBEH, VYCHÁDZAJÚCI ZO SKUTOČNEJ UDALOSTI, VYPOVEDÁ O SÚCITE A NEVYHNUTNOSTI ODPUSTENIA. ÚČINKUJÚ V ŇOM DVAJA HLAVNÍ PROTAGONISTI – KATOLÍCKA REHOIŇNÁ SESTRA, KTORÁ JE ADVOKÁTKA, A MUŽ ODSÚDENÝ NA SMŤ KVÔLI STRAŠNEJ VRAŽDE. V MOMENTE, KEĎ SA SESTRA SNAŽÍ, ABY ODSÚDENÝ POCHOPIĽ, ŽE LÚTOSŤ A ODPUSTENIE SÚ IDEÁLY, KTORÉ VYŽADUJÚ VIERU A OSOBNÉ ÚSILIE, ZAČÍNA SA SILNÝ ROZHOVOR MEDZI NIMI. NA KONCI ICH ROZHOVORU ADVOKÁTKA MUŽOVI ZDÔRAZNILA: – TY SI BOŽIE DIEŤA! A ZLOČINEC, „MŔTVY“ MUŽ, KTORÝ MUSEL BYŤ NA POKRAJI SKAZY, ABY UZNAL SVOJU VINU A OBJAVIL LÁSKU, SA PUSTIL DO PLAČU A ODPOVEDAL JEJ: – NIKTO MI TO NIKDY NEPOVEDAL. NAZÝVALI MA DIEŤAŤOM MNOHÝCH VECÍ, ALE NIKDY NIE SYNOM BOHA!**

■ THDR. SANTIAGO FUERTES

## A SEBAÚCTA

Foto: Alena Šedivá

**T**ento skvelý film poukazuje na skutočný dôvod dôstojnosti človeka. Aj toho, ktorý sa stáva opovrhnutiahodným. Každý človek potrebuje ocenenie seba samého a sebaúctu. Sú však situácie, keď človek môže stratiť dôstojnosť. Je strašné počúvať matku či otca trpiacich kvôli synovi, ktorý má problémy napríklad s drogami alebo má veľmi blízko k tomu, aby zlyhal. Dobré si spomínam na rozhovor s jednou matkou, ktorá dokázala zachrániť svoju dcéru od užívania drog vďaka sile, obetavosti a nežnosti. Táto žena, ktorá veľmi dobre pochopila podstatu problému, založila asociáciu s myšlienkou: Rodičia, bez vás sa nič nezmení!!! Vy ste tí, ktorí musia pomáhať, aby sa táto situácia zmenila. Vy musíte bojovať osobne, sociálne, právne i politicky až dovtedy, kým nevymiznú ľudia, ktorí na zničení vašich synov zarábajú milióny. Treba vytvoriť atmosféru proti drogám. Samozrejme, že nie voči narkomanom, ktorým musíme pomáhať, ale proti tým, ktorí obchodujú s ich životmi.

Myslím si, že je to pekný spôsob, ako chrániť kultúru akéhokoľvek života; pretože každá ľudská bytosť má isté potenciálne schopnosti, ktoré môže len ona sama – a s potrebnou pomocou – zúročiť tak, že si stanovuje plány a ciele, ku ktorým sa cíti povolaná a ktoré naplňajú zmysel jej existencie.

Sebaúcta je rozumný a vyvážený cit k sebe samému, čo ale nesmie viesť k sebecku ani k márnivosti. Sebaúcta je úcta k vlastnej osobe, je to presvedčenie, že každý je nositeľom dôstojnosti. Musíme mať hlboké pochopenie pre to, že každá ľudská bytosť je neopakovateľná, povolaná uskutočniť na svete

úlohu, ktorá dodá jej životu zmysel a ktorú nikto nemôže vykonať za ňu.

Tento správny zmysel pre sebaúctu musí byť prítomný v celom výchovnom procese, a to predovšetkým v rodine a v škole. Je zásadný pre psychické dozrievanie a formovanie charakteru. Keď sa človek naučí vážiť si sám seba a zbytočne sa škodlivo neporovnávať s ostatnými, je schopný lepšie si uvedomovať svoju jedinečnosť a dôstojnosť.

Preto keď počúvame o problémoch v rodine a v spoločnosti, nikdy nemôžeme zabudnúť, že možno práve v tomto momente niekto potrebuje práve nás. Možno prežíva slabé chvíle, zle sa oceňuje alebo vidí len svoje záporné vlastnosti a nedostatky. Jeho vzťah k sebe samému je sebaobviňujúci, cíti sa vinný za všetky svoje neúspechy. Tento človek si môže napríklad začať myslieť, že už nikdy nebude schopný dosiahnuť ciele, ktoré si stanovil. Stáva sa neistým, bez energie a bojí sa neúspechu. Presne vtedy nás potrebuje, aby sme ho chápali ako syna, dcéru alebo manžela, a predovšetkým, keď máme vieru, ako Božie dieťa, ktoré má dôstojnosť tohto sveta. Aj vďaka takýmto zážitkom môžeme chápať, že bolesť má zmysel a obhacuje nás. Takto lepšie pochopíme problémy ostatných, dokážeme ľúbiť a žiť jednotnejšie ako kedykoľvek predtým.

Toto je moja skúsenosť: Verím v človeka. Verím v to, že vždy je šanca na zmenu, pretože ľudská dôstojnosť a schopnosti sú vždy kdesi v našom vnútri. Práve tieto problémy nás upozorňujú na potrebu upevniť naše osobné vzťahy na tomto svete, aby sa medzi nami vytvorilo viac solidárnosti a pochopenia.

# ZÁVISLOSŤ JE NEVYLIEČITELNÁ



## NESTOJÍ TO ZA TO!

Keď som prvýkrát fajčil marihuanu, absolútne som netušil, čo je to závislosť. Postupom času, ako som začal svoj životný štýl prispôsobovať marihuane, som sa o závislosti dozvedal viac. Stretával som sa s narkomanmi, ktorí boli úplne rozbití. Videl som, čo závislosť od tvrdých drog spôsobuje. Aj tak, napriek tomu všetkému, som vyskúšal pervitín. Chcel som sa vedieť, aké to je. Zvedavosť bola väčšia ako rešpekt. Povedal som si, že to bude iba jediný raz, lenže cítil som sa super. Povedal som si, že to skúsím aj nabudúce. Opojenie drogou

sa mi páčilo natoľko, že som bol ochotný obetovať svoj dovtedy relatívne normálny život a vymeniť ho za bludný kruh drogovej závislosti.

Teraz, keď pozriem do minulosti, koľko zlého som urobil a koľko utrpenia som rodičom spôsobil, uvedomujem si, že chvíľková radosť z účinku drog mi vôbec nestála za to.

Zo začiatku je to vždy dobré. Avšak neskôr, keď sa celý svet začne otáčať závislému chrbtom, nastanú hnusné časy. Keď si na to spomeniem, normálne ma striasa a je mi na vracanie.

**Radovan, 19 rokov, kombinovaná závislosť**



## ĽUDIA, KTORÍ SA STANÚ ZÁVISLÝMI, UŽ ZOSTANÚ ZÁVISLÝMI PO CELÝ ŽIVOT.

Na závislosť neexistujú lieky a ani recept, ako sa jej jednoducho zbaviť. Podľa môjho názoru je to dlhodobý proces. Som závislá od drog a teraz už viem, že sa z toho nevylicím, len prelicím. Netreba zúfať, keď sa nepodarí prvé liečenie. Podľa mňa nie je umenie ísť na liečenie alebo do resocializácie, ale zostať a vydržať to. Je lepšie, keď zatnem zuby a robím všetko, čo mám. Nie je dobré, keď sa závislý ľutuje a špekuluje, že to nedokáže a že je slabý. Hlúposť. Ja som na tom stroskotala. Ľutovala som sa a hľadala východisko, aby som sa nemusela ísť liečiť. Nahovárala som si, že to zvládnem bez akejkoľvek pomoci. Namýšľala som si, že ja som iná a nie je možné, aby som dopadla ako ostatní narkomani. Nepočúvala som nikoho a mlela si stále svoje. Odbíjala som všetkých, ktorí mi chceli pomôcť, a trucovala som. Na toto všetko som prišla až po desiatich rokoch. Teraz si hovorím, že keby som počúvala a verila tomu, že závislosť nie je chrípka a verila ľuďom, ktorí o tom hovorili, nemusela som dopadnúť tak zle. Drogy ma priviedli až na okraj spoločnosti. Prekonala som embóliu pľúc a trombózu žíl na nohe. Ešte šťastie, že žijem a mám nohu. Predávkovala som sa asi dvakrát. Nádávala svojej rodine, kradla a živila sa ako prostitútka. A ešte všeličo iné som stvárila. Dokázala som svojimi najbližšími manipulovať, hlavne s mamou. Verila tomu, že stačí, keď budem na liečení tri mesiace a vyliečim sa. Treba sa naučiť zvládať chuť na drogu, lebo chuť zostane. Treba s ňou bojovať, lebo drogy sú dobré. Zlé je to, kam až človeka privedú.

**Monika, 25 rokov, kombinovaná závislosť**



## MUSÍM MAŤ TRPEZLIVOSŤ, KEĎ CHCEM ŽIŤ A BYŤ DOBRÝM ČLOVEKOM.

Za sebou mám mnoho neúspešných liečení. Od 16 rokov fetujem. Toto je môj druhý pobyt v resocializačnom zariadení. A to možno aj preto, lebo vždy som čakal na to, že ma niekto, bez môjho úsilia, bude meniť. Staval som sa do pozície: „Som tu a robte so mnou, čo chcete.“ Lenže takto to nefunguje. Je veľa takých chvíľ, keď minulý život a spôsob žitia volá človeka, aby sa vrátil späť. Je dôležité naučiť sa s pomocou ostatných, ako spracovávať negatívne signály, odolať im nie raz, ale po celý život. Keď som prišiel do resocializácie, bol som prázdny. Nič iné ma nezaujímalo, len to, ako prežijem deň bez svojej dávky. V resocializácii som si začal uvedomovať, že som prázdny a niečo vo mne chýba. Tentoraz to nebola droga, ale niečo iné. Bolo to moje vnútro, ako keby som sa stratil už navždy alebo sa premenil na zviera, ktoré neberie ohľad na druhých. Druhýkrát som sa narodil, keď som prišiel do resocializácie a priznal som si, že sám to nezvládnem ani za týždeň, za rok, za päť rokov. Lebo viem, aké



## CHCEM MAŤ ZÁVISLOSŤ POD KONTROLOU A BYŤ ŠĽASTNÝ.

Aj ja som si dlho myslel, že závislosť sa dá vyliečiť ako chrípka. Myslel som, že alkoholu a drog sa zbavím len tak. Že to tak nie je, som si uvedomil až po niekoľkých liečeniach na psychiatrii. Dlhو mi trvalo, kým som zistil, čo závislosť vlastne je a ako ju liečiť. V prvom rade musím zmeniť celú svoju narkomanskú osobnosť a životný štýl. To sa však nedá zvládnuť za mesiac ani za dva, ale trvá to aj niekoľko rokov. Myslím si však, že to stojí za to byť čistý! Preto som v resocializácii! Už nechcem viac ubližovať svojmu okoliu, rodine a priateľom.

**Vladimír, 23 rokov, kombinovaná závislosť**



## TERAZ UŽ VIEM, ŽE NEMÁM CHRÍPKU, KTORÚ VYLEŽÍM A PREJDE. BUDEM MUSIEŤ BOJOVAŤ CELÝ ŽIVOT SÁM SO SEBOU, ABY SOM BOL ČISTÝ.

Väčšina ľudí si myslí, že závislosť je ako chrípka, ale nie je to tak. Myslel som si to aj ja predtým, než som bol na liečení. Myslel som si, že prestanem, kedy budem chcieť. Vôbec som si nevedomoval, že ja drogy neovládám, ale ony ovládajú mňa. Teraz som čistý jeden rok a môj pohľad na drogy je úplne iný. Ja som si svoju závislosť budoval od 12 rokov. Začalo sa to cigaretami a alkoholom na diskotékach. Keď si spätne spomeniem na diskotéky, ktoré nestáli za nič, ak som si nevyopil, viem, že tam niekde sa to začalo. Ďalej som pokračoval fajčením marihuany. Najskôr raz za mesiac, potom raz za týždeň, nakoniec som fajčil každý deň. Bol som natoľko slepý, že som si myslel, že keď budem chcieť, tak prestanem. V 13 rokoch som prvýkrát vyskúšal heroín. Najprv som ho fajčil, potom som si ho pichal. Začal som viacej klamať a kraďnúť. Stále som si pritom myslel, že mám všetko pod kontrolou. Keď to bolo doma zlé, tak som prestal, ale opäť som sa k drogám vrátil. Takto som prežil 8 rokov. Pomaly som sa strácal sám pred sebou.

**Marián, 24 rokov, kombinovaná závislosť**



**MUSÍM SA DOKONALE SPOZNAŤ A NAUČIŤ SA RIEŠIŤ PROBLÉMY HNEĎ, AKO NASTANÚ.**

Keď som mal asi 13 rokov a začínal som fajčiť trávu, som o závislosti nič nevedel. Marihuanu som vtedy nebral ako drogu. Všade som počul, že drogy sú zlé, ale ja som si akurát začal užívať a nechcel som na tom vidieť nič zlé. Tvrdšie drogy som nikdy nechcel brať, strašne sa mi hnusili. Keď som bol starší, začal som sa s drogami vonku stretávať častejšie. Stále som na feťákov nadával a nechcel som sa ním stať. Keď som mal 15, teraz už ani presne neviem prečo, dal som si extázu. V tú noc som sa zabavil tak, ako som sa dovtedy ešte nikdy nezabavil. Povedal som si, že to bola najlepšia vec v živote, a vedel som, že to nebolo naposledy. O 2 týždne som si dal pervitín a už o 2 mesiace som si ho musel dávať väčšiu a väčšiu dávku každý deň a ďalšie 3 mesiace som si ho začal pichať. Robil som všetko to, čo som nechcel robiť, keď som bol mladší. Po roku užívania pervitínu ma rodičia dali na liečenie, lebo z domu zmizlo veľa peňazí a vecí, v škole som začal prepadať; stával sa zo mňa niekto úplne iný. Rodičia stále nechceli vidieť to, že fetujem. Priznali si to, až keď mi videli načisto dopichané ruky. Myslel som si, že na liečení zostanem 3 mesiace a budem v pohode, ale nie je to tak. Už som tu dlhšie ako rok a viem, že drogy sú silnejšie ako ja. Veľakrát som rozmýšľal, že odtiaľto odídem, ale teraz viem, že som urobil dobre, keď som nešiel. Čím dlhšie som na liečení a čím viac ľudí sa tu vystriedalo, tým viac zisťujem, aká je závislosť silná a hnusná. Pramení z nás a málokto sa s ňou naučí žiť. Potrvá dlho, kým sa dokážem zmieriť s tým, že už si drogy nikdy nedám.

*Peťko, 18 rokov, kombinovaná závislosť*

je to, keď užijem drogu. Práve preto potrebujem, aby som sa naučil poznať samého seba bez drogy. Chcem byť iný, nie taký, ako som bol predtým. Možnože som horší, možnože lepší. Na to prídem len vtedy, keď budem abstinovať a dám do tohto úsilia všetko, celého seba. To však nejde z jedného dňa na druhý.

**ZNOVUZRODENIE ČLOVEKA**

**TÚŽBA ZNOVUZRODENIA PLNÝCH CITOV, LÁSKY, NEHY**

**DOTYKOV A ŽITIA.**

**ZRAZU NIČ, VEĽKÉ NIČ!**

**OSTALO LEN PRÁZDNO S VEĽKOU BRÁNOU**

**DO SVETA PLNÝCH TAJOMSTIEV.**

**V TEJ BRÁNE SA STRATIL ČLOVEK A Z ČLOVEKA**

**SA STRATILO VŠETKO.**

**OSTAL V ŇOM LEN HNEDÝ A BIELY PRACH**

**A NEZMIERAJÚCA TÚŽBA PO ZNOVUZRODENÍ, PO LÁSKE**

**PLNEJ VÁŠNIVÝCH CITOV, NEHY, A DOTYKOV.**

*Fero, 25 rokov, kombinovaná závislosť*



**ZÁVISLOSŤ NIE JE CHRÍPKA, ALE ŤAŽKÝ BOJ O VLASTNÝ ŽIVOT, KEĎ SI ČLOVEK NAJPRV MUSÍ UVEDOMIŤ, ŽE JE ZÁVISLÝ.**

So závislosťou som sa po prvýkrát stretol v 15 rokoch, pričom som ešte sám o sebe nevedel, že som závislý. Fetovanie sa mi zdalo dobré do momentu, keď som zistil, že už som na úplnom dne. Šiel som na liečenie a myslel som si, že to je otázka pár mesiacov a budem v pohode. Myslel som si, že odborníci so mnou niečo spravia. Po mesiaci som sa rozhodol z liečenia odísť, lebo som si myslel, že mi to už stačí. Tak veľmi som chcel ísť von a začať normálny život... Vôbec som však nepoznal sám seba a ani na liečení som sa to nenaučil. Bol som si pritom na 100 % istý, že už nebudem fetovať. Dopadol som presne tak, ako mi všetci predpovedali, že je len otázkou pár dní alebo mesiaca a padnem do závislosti znova. A tak to aj bolo. Ani som sa nenazdal a bol som ešte vo väčších problémoch než pred liečením. Po recidíve nasledovala ďalšia liečba, na ktorej som už tri mesiace.

*Igor, 20 rokov, gamblerstvo, závislosť od pervitínu*



**SO ZÁVISLOSŤOU BOJUJEME CELÝ SVOJ ŽIVOT. MUSÍME BOJOVAŤ A BYŤ SILNÍ, ABY SME DOKÁZALI ABSTINOVAŤ. NESTAČÍ SI LEN POVEDAŤ, ŽE UŽ NECHCEME FETOVAŤ.**

Heroín a marihuanu som skúšal brať už v 16 rokoch. Od 15-tich som fajčil. Teraz už 5 mesiacov abstinujem od drog a aj od cigariet. Som prvýkrát na liečení v resocializačnom zariadení. Aj ja, ako väčšina závislých, som si myslel, že keď prídem na liečenie, zdržím sa 2 - 3 mesiace a pôjdem domov vyliečený. Ale nie je to vôbec tak. Liečba si vyžaduje strašne veľa duševnej, ale aj psychickej a fyzickej námahy, aby vôbec človek dokázal vonku fungovať tak, ako má, a aby vedel abstinovať. Keď človek fetuje, má iné povahové vlastnosti, rozmýšľa úplne inak. Keď som čistý, je to úplne iné a teraz už pre mňa krajšie. Cítim sa lepšie a mám iné predstavy o živote. Človek musí byť trpezlivý a musí vydržať, lebo ľahšia cesta je odísť z liečenia, ale tá ťažšia je ostať a vydržať to.

*Michal, 25 rokov, závislosť od pervitínu*



**ZÁVISLOSŤ JE RAKOVINA, S KTOROU BUDEM ŽIŤ „ČISTÝ“ DO KONCA ŽIVOTA.**

Svoju závislosť som si začal budovať od 11 rokov. Vtedy som nevedel nič o závislosti, aj keď mi niekedy starší kamaráti hovorili, že závislý človek sa z toho len ťažko dostane. Nikdy som neveril, že mne by sa niečo také mohlo stať. Začal som s cigaretami a hneď nato s marihuanou. Ako 14-ročný som mamu nahovoril, že tráva mi pomáha v učení a prospieva zdraviu. Pestoval som ju na balkóne. Neskôr si to všimla suseda a prišla k nám domov. Upozornila mamu, že jej syn, starší odo mňa o 6 rokov, tiež začal s marihuanou a teraz berie tvrdé drogy. Pamätám si, že som ju za to strašne nenávidel. V ten týždeň ma mama zobrala k detskému

psychiatrovi. Vypočul som si, že závislosť vzniká od cigariet a že ak budem fajčiť trávu, tak vyskúšam aj iné drogy. Mal pravdu! Po pravidelnom fajčení trávy som vyskúšal pervitín. Užíval som ho asi 4 roky a po neustálych krádežiach doma a inde mi mama dala na výber – liečenie alebo väzenie. Vybral som si liečenie. Uistila ma, že ak mi nezistia závislosť, vezme ma o pár týždňov domov. Keď som prišiel do Centra pre liečbu drogových závislostí, hneď na príjme som začal hovoriť: „Ja tu nemám čo robiť medzi feťákmi. Ja nie som závislý.“ Postupne sa mi veci začali vyjasňovať. Odvtedy prešlo 17 mesiacov a teraz už viem, že závislosti sa nedá zbaviť len tak rýchlo.

*Marek, 20 rokov, závislosť od pervitínu*

**KONCEPCIA RODINY AKO SYSTÉMU VYCHÁDZA ZO VŠEOBECNEJ TEÓRIE SYSTÉMOV: SYSTÉM AKO CELOK SA SPRÁVA KVALITATÍVNE INÁČ AKO SUMA JEHO JEDNOTLIVO POZOROVANÝCH PRVKOV. RODINA JE SYSTÉM, V KTOROM SI AKÁKOĽVEK ZMENA POSTAVENIA ALEBO SPRÁVANIA U JEDNÉHO ČLENA VYNÚTI ZMENU U ĎALŠÍCH ČLENOV RODINY. SYSTÉM RODINY JE TEDA NIEČO VIAC AKO JEDNODUCHÝ SÚČET JEJ ČLENOV, PRETOŽE MÁ SVOJ VÝVOJ A ŽIVOTNÚ DYNAMIKU. INTERAKČNÉ A KOMUNIKAČNÉ PRAVIDLÁ A TIEŽ ŠTRUKTÚRA RODINY POTOM DETERMINUJÚ SPRÁVANIE CELEJ RODINY.**

# RODINA ako systém, rodina ako **KLIENT** a **PACIENT**

■ Doc. PHDr. JOZEF KREDÁTUS, PHD.

**R**odina ako intímna bio-psycho-sociálna jednotka kooperuje na základe del'by rol. Rola v rodine znamená očakávaný spôsob správania a reagovania. Rola teda obsahuje ciele a potreby, názory, city a postoje, hodnoty a činnosti, ktoré by podľa očakávania mali typicky charakterizovať predstaviteľa určitej role. Každá rola v rodine sa nevzťahuje len k vonkajšiemu pozorovateľnému správaniu, ale tiež k emočnému prijímaniu alebo odmietaniu, k vnútornému prežívaniu.

Naše chápanie rodiny vychádza z toho, že *jedinec v nej nemá svoju psychiku a jej kladné a záporné prejavy len pre seba*, ale aj pre svojich najbližších. Rodina ako celok je teda vystavená skúške, ako si dokáže poradiť s prejavmi zdravého i chorého člena, ako zvláda radosť i smútok, úzkosť a uvoľnenosť, empatické prejavy a agresivitu.

**Aká je zložitá interakcia dvoch jedincov (a ich rol) ukazuje schéma dyadického vzťahu:**

OSOBA A	A	OSOBA B
ONA	MANŽELSTVO	ON
RODINA		
<b>1 – 2 VZŤAH K TOMU DRUHÉMU</b>		
A:B, B:A – 2 vzťahy		
Poloha: INTERPERSONÁLNY VZŤAH		
<b>3 – 4 VZŤAH K SEBE SAMÉMU</b>		
A:A, B:B – 2 vzťahy		
Poloha: AUTOPERCEPCIA		
<b>5 – 6 VZŤAH K VZÁJOMNÉMU VZŤAHU</b>		
A:AB, B:BA – 2 vzťahy		
Poloha: METAVZŤAH		



Foto: Alena Šedivá

FUNKČNÁ RODINA	ASPEKTY RODINNÉHO ŽIVOTA	DISFUNKČNÁ RODINA
priama, jasná, úprimná	<b>KOMUNIKÁCIA</b>	nepriama, nejasná, nie celkom úprimná
vysoké	<b>SEBAHODNOTENIE</b>	nízke
primerané	<b>PRAVIDLÁ VEDÚCE K VYTVORENIU RODINNÉHO SYSTÉMU</b>	navždy dané
otvorená, plná dôvery, s možnosťou voľby	<b>VÄZBA NA SPOLOČNOSŤ</b>	bojácna, ponížená, obviňujúca

Rodina môže byť funkčným alebo disfunkčným systémom. Satirová (1994) upozorňuje, že o takýchto typoch je potrebné uvažovať nielen v súvislosti s prirodzenou úplnou rodinou, ale aj v súvislosti s neúplnou, zmiešanou a inštitucionálnou rodinou. V rámci komunikačno-interakčného prístupu k rodine ako systému vymedzujeme štyri základné aspekty rodinného života, na základe ktorých určujeme funkčnosť či disfunkčnosť rodiny.

Na rodinu sa teda pozeráme z hľadiska systému *rodinného*

*súžitia, štruktúry a funkcie rodiny* a v neposlednom rade z *hľadiska komunikácie v rodinnom systéme*. Vzájomné vzťahy sú dominantné, submisívne a komplementárne a ich zložky sú v neustálom kolobehu, permanentne si vymieňajú miesto (postavenie) a spoluvytvárajú rodinnú štruktúru. V nej dochádza k najrôznejším procesom. V manželskom a rodinnom súžití nie je nič raz a navždy dané, dochádza k rôznym druhom tenzie (napätia), ktoré sa len v hraničných prípadoch ukazujú ako protikladne nezmieriteľné. Všetky zložky rodiny, každý jedinec sa

svojím spôsobom zúčastňuje na konfliktoch, a to buď v ich centre, keď sa ho bytostne dotýkajú, alebo na ich okraji, keď býva len nemým svedkom konfliktných situácií (napr. deti pri akútnej manželskej hádke). Konflikt v tomto zmysle chápeme ako súčasť párového a rodinného života (Plzák, 1973). *Rodina v každej chvíli vzájomného súžitia vykazuje rôzne stupne stability, lability a variability vzájomných vzťahov.*

Z relatívne usporiadanej rodiny sa však môže pod vplyvom vývojových a tranzitórnych kríz a situácií vyžadujúcich si riešenie, ktoré prevyšuje bežne použiteľné stratégie riešenia, *vyvíňať rodina poruchová, rodina ako klient alebo ako pacient, pretože jednotkou choroby je rodina* (Kredátus, 1989).

Ak napríklad niektorý člen rodiny začne z akýchkoľvek dôvodov užívať alkohol, neskôr ho zneužívať, prejde do návykového pitia a potom do závislosti, *vzniká chorá rodina s členom závislým od alkoholu.* To isté je možné preniesť aj do rodiny s mladým človekom závislým od nelegálnych drog (narkomanom), ale aj inak závislým. Rovnako ako pijúci (fetujúci) jedinec prechádza jednotlivými štádiami pijanskej kariéry, prechádza týmito štádiami aj jeho rodina. V našom celoštátnom výskume o vzťahu verejnosti k alkoholu a abstinencii (1993) sa objavili výpovede o *spoluzávislosti u drogovu závislých osôb: spoluzávislými sú členovia rodiny (domácnosti), v ktorej závislá osoba*

žije, pričom jej meniaci sa osobnosť ovplyvňuje celý chod domácnosti i duševný stav ostatných členov rodiny.

### OBNOVENIE FUNKCIE RODINY, AJ KEĎ NEÚPLNEJ, ALE BEZ ALKOHOLIKA

Problémy rodiny sú tematicky nevyčerpatel'né, tak ako sú nevyčerpatel'né formy ľudského súžitia. Manželské a rodinné súžitie v modernej spoločnosti sa stáva mimoriadne krehkým systémom. Aj preto z hľadiska rodinnej terapie, ktorej metódy a ich realizáciu v konkrétnom terapeutickom procese sociálny pracovník bude musieť skôr či neskôr zvládnuť, si tieto krízy rodiny (a mladej zvlášť) vyžadujú pohotovosť a sústredenosť, pretože svojimi nepriaznivými vplyvmi búrajú rodinné súžitie, rodina nadobúda patologické črty a speje do debaklu a následného rozpadu. Ak by sa matrimoniopatológii a rodinnej terapii podarilo presne odlíšiť znak (symptóm) od patologických zmien (diagnózy), zrejme by sme závislému aj jeho rodine výrazne pomohli. Rodinná terapia nie je všeliekom, ktorý sa hodí na všetky bolesti rodinného života, má svoje možnosti, a tým aj hranice. Aj preto si pripomenieme zásadu: *Ako terapeuti chápeme všetko, tolerujeme veľa, ale súhlasíme len s málom.*

## ŠTÁDIÁ PRECHODU RODINY AKO SYSTÉMU K RODINE AKO PACIENTOVI (KLIENTOVI)

### Príklad: Rodina s členom závislým od alkoholu

#### INICIÁLNE ŠTÁDIUM

- x Partner nepripúšťa, že sa deje niečo mimoriadne,
- x situáciu ospravedlňuje,
- x zároveň vyčíta pitie,
- x pijúci sľubuje, vyčítajúci sa krátkodobo uspokojí,
- x bludný kruh vyčítiek a sľubov,
- x deti postrehnú rozpory a hádky, neurotické ťažkosti,
- x rodina (manželský partner) navonok nepripúšťa ťažkosti.

#### PRODROMÁLNE (VAROVNÉ) ŠTÁDIUM

- x Rodinná atmosféra je nasýtená napätím a obavami,
- x vyhrážky, prosby – taktizovanie,

- x naďalej kamuflovanie: zdanie stability v rodine,
- x život v očakávaní – strach,
- x somatické ťažkosti členov,
- x začiatok izolácie jedinca a rodiny – hľadanie východísk.

#### KRUCIÁLNE (KRITICKÉ) ŠTÁDIUM

- x Psychická a somatická závislosť a alkoholická žiarlivosť,
- x narušený chod domácnosti a zlé finančné zabezpečenie,
- x nepijúci partner preberá na seba úlohy, rola záchrancu,
- x negatívne vplyvy na formovanie osobnosti,
- x rodina je v debakli až kalamite,

- x dieťa sa hanbí, možný vývin do neurotickej depresie,
- x rodina potrebuje odbornú pomoc, je patologickou, je pacientom.

#### TERMINÁLNE (KONEČNÉ) ŠTÁDIUM

- x Rodina je v rozklade, vyčerpaná, spoločnosťou izolovaná a sociálne oslabená,
- x rozpad systému rol, rozpad rodiny ako systému,
- x návrh na rozvod,
- x deti v evidencii sociálnych kurátorov, psychologických či psychiatrických služieb,
- x závislý člen vylúčený z rodinného života.

## SPOLUZÁVISLOSŤ

### ■ ČLENKA AL-ANONU BRATISLAVA

Keď nás stihne nešťastie, pýtame sa: „Prečo práve ja?“ Možno by sme sa mali spýtať: „A prečo nie práve ja?“ Každý sa prirodzene bráni utrpeniu. Tak je to aj u spoluzávislých ľudí – ľudí, ktorí žili alebo žijú s drogovu závislým človekom. Málokedy si uvedomujú, že nielen alkoholik, ale aj oni sú chorí. Závislosť člena rodiny ovplyvní ostatných členov, a preto sa musia liečiť všetci.

Táto choroba spoluzávislosti sa môže stať požehnaním vtedy, keď zúfalá manželka alebo manžel hľadajú útočisko v anonymnom spoločenstve Al-Anon. Al-Anon je svojpomocný duchovný a liečebný program pre spoluzávislých. Je to medzinárodné hnutie so sídlom v USA, ktoré vzniklo

v 50-tych rokoch. Po celom svete je dnes niekoľko tisíc skupín. V takýchto skupinách nájdu ľudia nielen útechu a možnosť podeliť sa o svoje trápenie s tými, ktorí majú podobný osud, ale navyše začnú vo svojom živote aplikovať program, ktorý zmení ich myslenie. Naučia sa, že nemôžu zmeniť druhých ľudí, len seba. Uvedomia si, že sa tiež dopustili chýb. Ved' práve oni dovolili, aby sa do ich života dostal zmätok a deštrukcia. Snažia sa prácou na sebe zbaviť určitých vzorcov správania, ktoré sú typické pre túto skupinu ľudí. Naučia sa viac dôverovať Bohu, odovzdať do jeho rúk svoje starosti, zložiť svoj kríž, zmeniť svoju závislosť od ľudí a veriť v Boha, vytvárať pekné medziludské vzťahy, akceptovať seba a meniť svoj život, aby bol plnohodnotnejší a krajší.

**AL-ANON MÔŽETE V BRATISLAVE NAVŠTÍVIŤ NA ČUKROVEJ Č. 4 V PRIESTOROCH CIRKVI BRATSKEJ.**

# Ako PRESTAŤ FAJČIŤ

■ MUDR. ELENA KAVCOVÁ, PHD.

SVETOVÁ ZDRAVOTNÍCKA ORGANIZÁCIA (WHO) KONŠTATOVALA, ŽE V SÚČASNOSTI IDE O FAJČIARSKU PANDÉMIU S NEGATÍVNYMI NÁSLEDKAMI NA ZDRAVIE SVETOVEJ POPULÁCIE. PODSTATNÝ A NAJRYCHLEJŠÍ POKLES CHOROBNOSTI A ÚMRTNOSTI NA OCHORENIA SPOJENÉ S FAJČENÍM JE MOŽNÉ DOCIELIŤ ZANECHANÍM FAJČENIA SÚČASNÝCH FAJČIAROV. PRIMÁRNA PREVENCIA FAJČENIA MLÁDEŽE JE TAKTIEŽ VEĽMI DÔLEŽITÁ, ALE NA TO, ABY SA VÝSLEDOK ODRAZIL V ZNÍŽENÍ ÚMRTNOSTI, JE POTREBNÝ DLHŠÍ ČASOVÝ INTERVAL IMPLEMENTÁCIE AKTIVÍT S ICH VÝSLEDKAMI V DOSPELOSTI.

NA ZÁKLADE TÝCHTO ÚDAJOV JE POTREBNÉ, ABY SME TERAZ ZÍSKALI FAJČIAROV A PODPORILI ICH NA CESTE K ZANECHANIU FAJČENIA A ABY LIEČBA TABAKOVEJ ZÁVISLOSTI BOLA DOSTUPNÁ PRE VŠETKÝCH. V PRVOM KROKU SA CHCEME OBRÁTIŤ NA SAMOTNÝCH FAJČIAROV S KRÁTKOU INFORMÁCIOU, AKO PRE SVOJE VLASTNÉ DOBRÓ PRESTAŤ FAJČIŤ.

## PRE FAJČIAROV ROZHODNUTÝCH PRESTAŤ FAJČIŤ

Ak ste sa už pokúšali prestať fajčiť, určite viete, že je to veľmi ťažké. Prečo? Pretože nikotín je droga, na ktorú sa u väčšiny fajčiarov (85 %) vyvíja fyzická – drogová závislosť. Fajčiari pociťujú po vysadení cigariet nepríjemné abstinenčné príznaky. Nikotínová závislosť je taká veľká ako závislosť od heroínu alebo kokaínu. Jej následky sú uvedené v medzinárodnej klasifikácii chorôb pod kódom F 17.2. Povedané inými slovami, tabaková závislosť je chronická relapsujúca choroba, ktorú treba liečiť na základe získaných vedeckých poznatkov.

Prestať fajčiť je ťažké aj preto, že fajčenie si fajčiar upevňoval mnoho rokov, naučil sa cigaretou riešiť určité situácie v živote, teda mal pre fajčenie aj psychologické motívy. A tu už ide aj o tzv. psychosociálnu závislosť.

*Fajčenie teda nie je zlovyk, je to závislosť a môže trvať aj mnoho mesiacov, kým sa jej fajčiar zbaví. Liečba tabakovej závislosti je tvrdá práca a vyžaduje si obrovské úsilie samotného fajčiara so zainteresovaním aj jeho rodiny, priateľov a spolupracovníkov. Fajčiar môže prestať fajčiť, musí si však dôverovať a nevzdávať sa.*

## DOBRE DÔVODY NA ZANECHANIE FAJČENIA

ROZHODNUTIE ZANECHAŤ FAJČENIE JE JEDNÝM Z NAJDÔLEŽITEJŠÍCH ROZHODNUTÍ, AKÉ STE VÔBEC V ŽIVOTE UROBILI, PRETOŽE DÔVODY, PRE KTORÉ TO CHCETE SKÚSIŤ, STOJA ZA TO:

- BUDETE ŽIŤ DLHŠIE A LEPŠIE.
- ZNÍŽI SA RIZIKO SRDCOVÉHO INFARKTU, MOZGOVEJ MŔTVICE ALEBO RAKOVINY.
- U ŽIEN SA ZLEPŠÍ ŠANCA PORODIŤ ZDRAVÉ DIEŤA
- VYTVORÍTE ZDRAVŠIE PROSTREDIE BEZ DYMU PRE VAŠU RODINU A PRE VAŠE DETI.
- ZOSTANE VÁM VIAC PEŇAZÍ NA INÉ VECI, POTREBY A KONÍČKY.
- AJ INÉ DÔVODY, KTORÉ VÁS MOTIVUJÚ K ROZHODNUTIU PRESTAŤ FAJČIŤ, SÚ SPRÁVNE.

## 5 BODOV NA CESTE K NEFAJČENIU

MNOHÉ ŠTÚDIE V ZAHRANIČÍ I U NÁS UKÁZALI, ŽE PRI ZANECHANÍ FAJČENIA JE DÔLEŽITÝCH NIEKOĽKO BODOV A NAJLEPŠIE PREDPOKLADY NA ÚSPECH BUDETE MAŤ VTEDY, AK ICH BUDETE UPLATŇOVAŤ VŠETKY NARAZ:

1. BUĎTE SÁM PRIPRAVENÝ A NAOZAJ ROZHODNUTÝ PRESTAŤ FAJČIŤ.
2. ZÍSKAJTE STÁLU PODPORU SVOJHO OKOLIA.
3. SNAŽTE SA ZMENIŤ SVOJ ŽIVOTNÝ ŠTÝL.
4. AK JE TO POTREBNÉ, UŽÍVAJTE AJ LIEKY NA PODPORU ZANE-

CHANIA FAJČENIA, ALE UŽÍVAJTE ICH PRESNE PODĽA NÁVODU.

5. PRIPRAVTE SA AJ NA ZVLÁDNUTIE ŤAŽKÝCH SITUÁCIÍ V PRIEBEHU ODVYKANIA I PRÍPADNEJ RECIDÍVY FAJČENIA.

### 1. PRIPRAVENOSŤ

- Stanovte si deň, kedy prestanete fajčiť – deň „D“, ktorý by mohol byť pre vás najvhodnejší, bez iných záťažových situácií.
- Upravte svoje rodinné a pracovné prostredie: odstráňte všetky cigarety a popolníky vo svojom dome, aute a na pracovisku. Nedovoľte fajčiť vo vašom dome.
- Prehodnoťte svoje minulé pokusy prestať fajčiť, zamyslite sa, čo ste urobili dobre a čo nie.
- Akonáhle ste sa rozhodli prestať fajčiť, už nefajčíte – **dokonca ani jeden šluk!**

### 2. PODPORA A POVZBUDZOVANIE OKOLIA

Budete mať lepšiu šancu na úspech, ak získate podporu z rôznych oblastí a mnohými spôsobmi. Napríklad:

- Povedzte svojej rodine, priateľom, známym a spolupracovníkom, že ste sa rozhodli prestať fajčiť, a poproste ich o podporu. Požiadajte, aby nefajčili vo vašej spoločnosti a nenechávali cigarety voľne dostupné.
- Porozprávajte sa so svojím lekárom alebo osobou, ktorej dôverujete (zdravotná sestra, zubár, lekárnik, psychológ).
- Zistite si možnosť individuálneho, skupinového alebo telefonického poradenstva. Dnes je možné získať radu aj cez e-mail. Čím viac možností a konzultácií budete mať, tým bude vaša šanca prestať fajčiť väčšia. Poradenské služby nájdete napr. v regionálnych úradoch verejného zdravotníctva, v ich poradniach zdravia alebo poradniach na odvykanie od fajčenia, v Martinskej fakultnej nemocnici, u svojich lekárov, ako aj cestou internetu na webových stránkach, napr.

#### PODPORA NEFAJČENIU:

[www.jfmed.uniba.sk/internet/ nefajc](http://www.jfmed.uniba.sk/internet/ nefajc).

### 3. NOVÝ ŽIVOTNÝ ŠTÝL

- Svoju pozornosť od nutkania zapáliť si môžete odvracať tým, že sa budete s niekým rozprávať, prechádzať sa alebo sa zamestnáte prácou, povinnosťami a pracovnými úlohami, ale aj koníčkami.
- Ak sa pokúšate prestať fajčiť prvýkrát, zmeňte svoj program, bežnú prax, rutinu, spôsob života. V práci využite aj odlišné postupy práce. Pite čaj namiesto kávy. Jedzte raňajky na iných miestach, ako ste boli zvyknutí s cigaretou.
- Robte niečo, aby ste zmenšili svoj stres; rozhodnutie prestať fajčiť je pre väčšinu fajčiarov tiež stresujúce. Urobte si horúci kúpeľ, cvičte alebo čítajte knihu. Použite relaxačné techniky.
- Naplánujte si na každý deň niečo príjemné.

- Pite dostatočné množstvo vody a iných tekutín.

#### 4. POMOC LIEKOV PRI LIEČBE TABAKOVEJ ZÁVISLOSTI A ICH PRESNÉ UŽÍVANIE

- Lieky vám môžu pomôcť prestať fajčiť a znížiť túžbu po fajčení.
- Podľa najnovších medicínskych odporúčaní môžete použiť nasledovné liečivá, ktoré vám pomôžu zanechať fajčenie:
  - *Bupropion SR* – dostupný len na predpis lekára, avšak cenu lieku si hradí fajčiar. (Pred jeho nasadením je nutné vyšetrenie u lekára, pretože jestvujú ochorenia, pri ktorých sa liek nemôže užívať!)
  - *Nikotínové žuvačky* – voľne dostupné v lekárnach
  - *Nikotínové náplaste* – voľne dostupné v lekárnach
  - *Nikotínové nosové spraje a nikotínové inhalery* – sú dostupné v zahraničí
 (U týchto preparátov sú tiež niektoré kontraindikácie ich užívania. Je potrebné dať sa poučiť lekárnikom alebo pozorne prečítať príbalový letáčik).
- Požiadajte svojho lekára alebo inú zodpovednú osobu o radu a pozorne si prečítajte návod k lieku na letáčiku!
- Všetky tieto lieky budú viac alebo menej znásobovať vaše šance prestať fajčiť – prestať fajčiť pre vaše vlastné dobro.
- A ešte raz: každý, kto sa pokúša zanechať fajčenie, môže využiť podporu liečiv. Pred ich zakúpením by sa však mal poradiť so svojim lekárom. Konzultácia lekára je dôležitá najmä u nasledovných skupín fajčiarov: tehotné ženy alebo ženy chystajúce sa otehotnieť; mladí fajčiari, ktorí majú menej ako 18 rokov; fajčiari s inými, najmä chronickými pridruženými ochoreniami; fajčiari užívajúci iné liečivá; fajčiari, ktorí fajčia menej než 10 cigariet denne.

#### 5. PRÍPRAVA NA ZVLÁDNUTIE ŤAŽKÝCH SITUÁCIÍ AJ PRÍPADNEJ RECIDÍVY FAJČENIA

Väčšina recidív sa vyskytne počas prvých 3 mesiacov po vyfajčení poslednej cigarety. Nedajte sa odradiť, aj keď začnete opäť fajčiť. Zapamätajte si, že väčšina ľudí sa o to pokúša niekoľkokrát, kým sa im to podarí. Tabaková závislosť je chronická choroba!

#### SITUÁCIE A ŤAŽKOSTI, NA KTORÉ SI MUSÍTE DAŤ POZOR

- **Alkohol.** Prestaňte piť alkohol; jeho pitie znižuje vašu šancu na úspech.
- **Fajčiari.** Ak ste v prítomnosti iných fajčiarov, budete viac túžiť fajčiť.
- **Váhový prírastok.** Veľa fajčiarov priberie na váhe, keď prestane fajčiť. Preto jedzte zdravo a buďte aktívny. Nech váhový prírastok neodvracia vašu pozornosť od vášho hlavného cieľa: zanechania fajčenia. Niektoré lieky vám môžu pomôcť, aby ste nepribrali.
- **Zlá nálada alebo depresia.** Jestvuje mnoho iných spôsobov na zlepšenie nálady, než je fajčenie cigariet.
- **Abstinenčné príznaky** sa bežne vyskytujú prvé dva týždne po skončení fajčenia a zväčša v priebehu mesiaca úplne vymiznú. *V porovnaní s rokmi strávenými s cigaretou je to veľmi krátke obdobie.* Medzi abstinenčné príznaky patrí: **intenzívna túžba po cigarete, slabé závraty až omámenie, občasné ťažkosti s koncentráciou, pichanie a trpnutie končatín, podráždenosť, úzkosť, prípadne nepokoj, pocity napaťia a nervozity.**

Ak by ste mali akékoľvek problémy s niektorou hore spomí-

nanou situáciou, povedzte to vášmu lekárovi alebo inej zodpovednej osobe.

#### OSOBITNÉ SITUÁCIE ALEBO OKOLNOSTI

Každý fajčiar môže prestať fajčiť, ale niektoré životné situácie môžu poskytnúť zvlášť silné dôvody na zanechanie fajčenia.

- **Tehotná žena – budúca matka:** zanechaním fajčenia ochraňuje zdravie svojho dieťaťa a aj vlastné zdravie.
- **Hospitalizovaní pacienti:** zanechaním fajčenia môžete zmenšiť svoje zdravotné ťažkosti a pomáhať vyzdraveniu.
- **Pacienti s infarktomyokardu:** zanechaním fajčenia znižujete riziko opakovaného infarktu.
- **Pacienti s rakovinou pľúc, hlavy a krku:** zanechaním fajčenia znižujete možnosť vzniku ďalšieho zhubného nádoru a vytvoríte šancu na lepšie pôsobenie liekov.
- **Rodičia detí:** zanechaním fajčenia chránite vaše deti pred ochoreniami, ktoré spôsobuje pasívne fajčenie.

#### OTÁZKY, O KTORÝCH TREBA POROZMÝŠLAŤ A ODPOVEDAŤ NA NE

**PREDTÝM AKO SA POKÚSITE PRESTAŤ FAJČIŤ, POROZMÝŠLAJTE O NASLEDUJÚCICH OTÁZKACH. MÔŽETE SA O NICH POROZPRÁVAŤ AJ SO SVOJÍM LEKÁROM.**

1. **PREČO CHCETE PRESTAŤ FAJČIŤ?**
2. **KEDY V MINULOSTI STE SA O TO UŽ POKÚŠALI? ČO VÁM VTEDY POMÁHALO A ČO NIE?**
3. **AKÉ BUDÚ PRE VÁS NAJŤAŽŠIE SITUÁCIE, KEĎ PRESTANETE FAJČIŤ? AKO ICH PLÁNUJETE ZDOLAŤ?**
4. **KTO VÁM MÔŽE POMÔCŤ POČAS TOHTO VEĽMI ŤAŽKÉHO OBDOBIA? VAŠA RODINA? PRIATELIA? ZDRAVOTNÍCI?**
5. **AKÉ POTEŠENIE MÁTE Z FAJČENIA? AKÉ POTEŠENIA MÔŽETE MAŤ, KEĎ PRESTANETE FAJČIŤ?**

#### OTÁZKY PRE VÁŠHO LEKÁRA ALEBO ZDRAVOTNÍKA

1. **AKO MI MÔŽETE POMÔCŤ, ABY SOM ÚSPEŠNE ZANECHAL FAJČENIE?**
2. **KTORÉ LIEKY MI MÔŽU POMÔCŤ PRESTAŤ FAJČIŤ A AKO BY SOM ICH MAL UŽÍVAŤ?**
3. **ČO BY SOM MAL UROBIŤ, AK BY SOM POTREBOVAL VÄČŠIU POMOC?**
4. **ČO SÚ ABSTINENČNÉ PRÍZNAKY, AKO A KEDY SA MÔŽU PREJAVIŤ?**

#### MÁ ZMYSEL PRESTAŤ FAJČIŤ?

Vždy má zmysel prestať fajčiť, **v akomkoľvek veku!** Riziko ochorenia v dôsledku fajčenia sa zníži zhruba o tretinu už po roku nefajčenia, po piatich rokoch o polovicu a po 10 – 15 rokoch bez cigarety je takmer porovnateľné s nefajčiarom. Buďte hrdí na svoje rozhodnutie; prestať fajčiť nie je jednoduchá vec. Nič však nie je dôležitejšie pre vaše zdravie a pohodu, ako vydržať nefajčiť. Majte to stále na pamäti.

**ZANECHANIE FAJČENIA JE TVRDÁ PRÁCA A VYŽADUJE VEĽA ÚSILIA, ALE TY/VY/MY MÔŽEME PRESTAŤ FAJČIŤ!** Ved' mnohí z nás to už dokázali. A my sme už v živote predsa prekonali oveľa vážnejšie situácie a prekážky.

**Literárne zdroje:** U. S. Department of Health and Human Services, American Cancer Society, WHO, internet: [www.bmj.com](http://www.bmj.com), iné.

# ŠPECIFICKÝ PRÍSTUP



Foto: Alena Šedivá

PRI SUBSTITUČNEJ TERAPII IDE O NAHRADENIE POULIČNÉHO, SPRAVIDLA NEČISTÉHO HEROÍNU, ZA LIEK S DEFINOVANÝMI ÚČINKAMI, ORDINOVANÝ A KONTROLOVANÝ LEKÁROM.

**S**ubstitučná liečba a pomalá detoxikácia je v záujme dosiahnutia a udržania dlhodobej abstinencie oveľa účinnejšia ako náhle prerušenie prístupu k opiátom alebo rýchle detoxikačné schémy. Substitučná liečba je dlhodobá a vo väčšine krajín sú určené veľmi prísne pravidlá na výber pacientov na tento druh liečby.

Predpisy o substitučnej terapii by mala vydávať štátna správa (vláda, krajský úrad, okresný úrad), jej realizáciu by mali zabezpečovať vybraní odborníci. Sieť pracovísk by mala byť zostavovaná tak, aby liečba bola dostupná pre celú krajinu. Kontrolu dodržiavania liečby (ako i prevenciu zneužívania) by mali zabezpečovať štátni lekári.

Substitučná terapia bez súčinnosti s resocializáciou je neúčinná a vedie obyčajne len ku kombinovaniu substitučnej látky s drogou. Ďalšou otázkou je teda efekt substitučnej terapie pre spoločnosť, keďže vieme, že toxikoman si zabezpečuje prostriedky na drogu spravidla kriminálnou činnosťou.

## PRÍPRAVKY POUŽÍVANÉ V SUBSTITUČNEJ TERAPII

### METADON

Keď Američania hľadali vhodný liek na liečbu narkomanov závislých od heroínu, rozhodli sa pre silné opioidné analgetikum, zvané metadon. Prvýkrát ho odporučili Dole a Nyswanderová v roku 1964. Prvé skúsenosti s tzv. metadonovým programom získali v Spojených štátoch amerických. Postupne sa začal používať aj v Európe. Švédsko začalo s programom v roku 1966 a postupne sa pridávali aj Nemecko, Francúzsko, Rakúsko a ďalší. V roku 1970 bolo v USA povolené použitie metadonu aj pre gravidné závislé.

Metadon bol synteticky vyrobený už pre nemeckú armádu v období druhej svetovej vojny. Dnes je používaný na substi-

# RIEŠENIA ZÁVISLOSTI OD OPIÁTOV

■ PROF. MUDR. OTO MASÁR, CSc., MUDR. KATARÍNA GALKOVÁ, PROF. PHDr. PETER ONDREJKOVIČ, PHD. (FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA UKF NITRA, KLINIKA ANESTEZIOLÓGIE A INTENZÍVNEJ MEDICÍNY FN NITRA, KATEDRA SOCIÁLNEJ PRÁCE) UKF NITRA

tučnú liečbu pri závislosti od opiátov. Metadon je ópiový agonista, látka rozpustná vo vode s polčasom eliminácie cca 30 hod. Na trhu je známy pod firemnými označeniami Physepton, Polamidon, Macodin. Zbavuje závislého abstinenčných príznakov, nenavodzuje eufóriu, blokuje túžbu po droge, ale pri dlhodobej substitúcii je to tiež návyková látka. Keďže nemá tzv. stropný efekt, pacient sa môže predávkovať rovnako ako pri heroíne. Účinná dávka je determinovaná ako dávka primeraná na prevenciu abstinenčného syndrómu. Pohybuje sa v rozmedzí od 60 – 150 mg/deň.

Metadonový udržiavací program stabilizuje hladinu drogy u pacienta, znižuje možnosti polydrogovej závislosti a s ňou spojených komplikácií.

U gravidných žien liečba metadonom spolu so sledovaním matky v priebehu gravidity znižuje morbiditu a mortalitu matiek a zabezpečuje stabilitu a rast plodu. Ženy zaradené do metadonového programu by však mali byť oboznámené s rizikom, ktoré vzniká pre plod v prípade gravidity. Niektorí autori uvádzajú, že následky metadonu sú u novorodencov horšie ako pri heroíne.

## BUPRENORFÍN (SUBUTEX, BUPRENEX, TEMGESIC)

Je to semisyntetický agonista/antagonista opiátových receptorov. Na trhu je v dvoch formách, a to v injekčnej a sublingválnej (podjazykovej). Biodostupnosť je okolo 90 % po intramuskulárnom podaní, 30 až 0 % po sublingválnom podaní. Sublingválna cesta nepodlieha hepatálnej eliminácii farmaka po pasáži pečenu. Buprenorfín sa javí ako 30 x potentnejšie analgetikum ako morfín. Jeho analgetický účinok je však limitovaný tzv. stropným efektom. Po podaní pacientovi, ktorý použil iný opiát, sa môže prejavíť ako antagonist a vyvolať napríklad abstinenčný syndróm.

Buprenorfín pod firemným názvom SUBUTEX bol vo februári 1996 zavedený vo Francúzsku na liečbu opiátovej závislosti do klinickej praxe (sublingválne tablety subutexu obsahujú 0,4 mg, 2 mg a 8 mg buprenorfínu). Je tiež odporúčaný ako alternatívna udržiavacia liečba pre gravidné ženy závislé od opiátov. Jeho veľkou prednosťou je, že nemá teratogénny (nezapríčiňuje znetvorenie a abnormality plodu) efekt a metabolizuje sa prevažne v pečeni. V sére novorodenca má šesťkrát vyššiu koncentráciu než v sére matky v dôsledku nezrelej funkcie pečene. Do materského mlieka prechádza iba v nízkych koncentráciách. Sublingválne podanie 2 – 4 mg sa vyrovná 20 – 30 mg metadonu.

Keďže buprenorfín má stropný efekt, v podstate nehrozí jeho predávkovanie – po buprenorfíne úmrtie z dôvodu

útlmu dychového centra nebolo nikdy popísané (u metadonu boli úmrtia zaznamenané opakovane).

Positívne výsledky substitučnej liečby buprenorfínom demonštrovali Francúzi na štatistikách kriminality v súvislosti s drogami:

KRIMINALITA	PRED LIEČBOU	
	PRED LIEČBOU	PRI LIEČBE
Zatknutí	3000	450
Odsúdení	1800	120

Odráža sa to i na počte úmrtí v dôsledku predávkovania heroínom, keď od rozbehnutia substitučnej terapie vidno signifikantný pokles:

ROK	ÚMRTIA Z PREDÁVKOVANIA
1990	300
1991	350
1992	480
1993	410
1994	540
1995	402
1996	380
1997	110
1998	80

## ZÁVEROM

Liečba pacientov závislých od drog si vyžaduje rôzne dlhú liečbu, ktorej ciele, podmienky a režim by mali byť jasne definované a mali by byť spoločným konsenzom odborných spoločností zainteresovaných na liečbe, ale i poisťovní, ktoré liečbu platia, aby sa zamedzilo jej zneužívaniu, prípadne nedofinancovaniu. Dĺžku liečby je veľmi ťažké odhadnúť vzhľadom na široké spektrum požiadaviek na jej rozsah, ktoré siahajú od zvládnutia urgentných stavov spojených s predávkovaním cez akútne abstinenčné syndrómy, pridružené komplikácie až po mravčiu prácu s neistým výsledkom pri dosahovaní abstinencie.

Práve neistý výsledok otvára diskusiu nad otázkou pomeru nákladov a účinnosti (*cost/benefit*). Zostáva na medzinárodnom spoločenstve, aby presne definovalo všetky otázky súvisiace so substitučnou terapiou.



**Čo by som mala robiť, keď nájdem na záchode fajčiť marihuanu 13-ročného žiaka?**

**pedagóg, Revúca**

*Nepodľahnúť panike a konať rozvážne:*

1. kontaktovať a informovať rodičov, resp. zákonných zástupcov
2. so súhlasom rodiča zabezpečiť, ak to stav dieťaťa – dospievajúceho – vyžaduje, vyšetrenie u školského lekára, resp. pediatra,
3. ďalej postupovať podľa školského poriadku.

Ak sa to stalo prvýkrát, odporúčame Vám porozprávať sa so žiakom o okolnostiach v súvislosti s jeho fajčením marihuany. V prípade ochoty rodičov k spolupráci treba s nimi urobiť dohodu o dôslednej kontrole dieťaťa (dochádzka do školy, prospech, neprimerané správanie, zmena záujmov, priateľov, straty peňazí atď.). Odporučte rodičom návštevu psychológa (okresná pedagogicko-psychologická poradňa) – špecialistu na výchovnú a psychologickú prevenciu. V prípade, že rodič na vyzvanie školy nereaguje, zabezpečte kontakt s rodičmi prostredníctvom sociálneho kurátora mládeže.

Ak máte záujem o podrobnejšie informácie, môžete sa obrátiť aj na centrá poradensko-psychologických služieb, pracoviská pre prevenciu drogových závislostí v Banskej Bystrici, Nových Zámkoch a Bratislave.

**Odpovedala PhDr. Oľga Bindasová, CPPS, Pracovisko pre prevenciu drogových závislostí, Banská Bystrica**

**Je nejaký osvedčený spôsob, ako uchrániť svoje dieťa pred drogami? Myslím hlavne na výchovu od útleho detstva. Na čo si treba dávať pozor a ako postupovať, aby dieťa dokázalo povedať nie, keď mu niekto ponúkne návykovú látku?**

**I. C., Trenčín**

V živote, a teda ani pri výchove dieťaťa, nie je možné podať osvedčený postup vo forme jednoduchej rady. Výchova detí v zmysle protidrogovej prevencie je v podstate totožná s výchovou k zdravému životnému štýlu. V prvých rokoch života dieťaťa je dôležité, aby boli rodičia citliví na potreby svojich detí. Aby im vytvárali rodinné prostredie naplnené láskou, pochopením a pozornosťou súčasne s jasným stanovovaním a dôsledným dodržiavaním presných hraníc, v rámci ktorých dieťa vie, čo môže a čo nie. Tu by som chcela zdôrazniť, že rozumne stanovené a jasné rodinné pravidlá sú základom pre pocit bezpečia a predvídateľnosti správania rodičov nielen u malých detí, ale i u detí dospievajúcich. Nemenej dôležité je vytváranie priestoru pre zrozumiteľnú komunikáciu s deťmi, na vyjadrovanie názorov, potrieb a citov detí. Nešpecificky preventívne pôsobia taktiež nácvik sociálnych spôsobilostí, akými sú schopnosť vytvárať hlboké citové vzťahy v rodine i mimo nej, sociálne prijateľná komunikácia, primerané sebahodnotenie, odmietanie nežiaduceho, schopnosť prijať zdravie ako hodnotu, vyhľadať pomoc, zveriť sa dospelému v prípade ťažkostí, schopnosť čeliť sociálnemu tlaku, zvládať záťaž a stres, vnímať a vyjadriť slovné svoje prežívanie, schopnosť rozhodovať sa, predvídať dôsledky svojho konania, byť zodpovedným a pod. Postupy špecificky zamerané na odmietnutie návykových látok nastupujú do výchovy so vstupom dieťaťa do školy. Tu majú nezanedbateľné miesto informácie o návykových látkach,

**REDAKČNÁ PORADŇA JE TU PRE VÁS. ADRESUJTE NÁM SVOJE OTÁZKY POŠTOU ALEBO E-MAILOM A MY VÁM PRINESIEME ODPOVEDE, KTORÉ PRE VÁS PRIPRAVIA ODBORNÍCI. PÝTAŤ SA MÔŽETE AJ ANONYMNE.**



ich krátkodobých a dlhodobých negatívnych účinkoch a postoj rodiča, z ktorého je jasné vyjadrenie: „Akákoľvek návyková látka je pre teba zlou voľbou.“ Pravdaže, rodič by mal mať dostatok správnych informácií, ktoré majú u dospievajúceho dieťaťa nádej byť vhodným argumentom. To je aspoň v skratke úloha nás dospelých. Do pozornosti Vám dávam nulté číslo časopisu Čistý deň, kde je článok o krokoch, ako pomôcť svojmu dieťaťu povedať nie.

**Odpovedala Mgr. Karin Kapustová, psychologička, resocializačné zariadenie Čistý deň v Galante**

**Čo sa mi môže stať, keď si iba raz dám heroín? Len aby som vedel, aké to je.**

**Peter**

Heroín (diacetylmorfín) je „veľmi dobrá vec“. Samozrejme, treba to vyskúšať, netreba to odkladať. Kúpiť si ho môžeš na ulici od neznámeho dílera. V dávke, ktorú Ti predá, je v slovenských pomeroch maximálne 2 až 8 percent účinnej látky, zvyšok tvorí sadra, podrvené tabletky paralenu, acylpyrín, v lepšom prípade rohypnolu, omietka a podobné pochúťky.

Keď budeš mať dávku, choď si do lekárne kúpiť striekačku a ihlu, lebo určite nechceš skúšať šnupanie. Šľaha do žily je lepšie „tôčo“. Potom si podviaž ruku nad miestom vpichu a skús sa trafiť do žily. Prvý raz máš, pochopiteľne, zopár pokusov. Keď si neveríš, povedz kamošovi, ten možno bude mať lepšiu mušku.

No a potom uvidíš. Bude Ti asi zle, možno sa povraciaš alebo pomočíš. Ver však, že Ti bude viac zle ako dobre. Závisí od tovaru. Možno Ti bude chvíľu fajn, ale možno to bude aj posledná vec, ktorú v živote spravíš. Aj to závisí od kvality heroínu. Možno Ti tá „chuťovka s prímiesami“ upchá cievu v mozgu alebo v srdci a ľudia budú môcť povedať, že si sa predávkoval, hoci si to robil len prvýkrát a na skúšku.

No a čo keby sme to vyskúšali všetci? Je to ako s ruskou ruletou... Potom si môžeme odovzdať skúsenosti...

**Odpovedal MUDr. Mário Straka, psychiater, Neštátné zdravotnícke zariadenie v Galante**

**Môže sa gambler liečiť v resocializačnom zariadení?**

**T. S.**

Nevidím žiadnu zásadnú kontraindikáciu na takéto riešenie. Z praxe nášho zariadenia môžem povedať, že prijímame i ľudí s týmto typom závislosti, aj keď zároveň dodávam, že sme nikdy nemali „čistého“ gamblera. Tento typ závislosti ide ruka v ruku s inými závislosťami. Spúšťačom začiatku hry na automate je spravidla užitie návykovej látky, najčastejšie alkoholu. Liečba potom smeruje predovšetkým k zvládnutiu látkovej závislosti. Trvalá abstinencia od alkoholu a nelegalizovaných drog je najlepšia cesta, ako vyhrať nad závislosťou od „jednorukých banditov“. Celý resocializačný proces je vynikajúcim priestorom na zvládnutie problému patologického hráčstva práve preto, že okrem psychoterapie má dostatočný časový priestor na fixovanie pozitívnych zmien osobnosti.

**Odpovedala Mgr. Zuzana Miková, riaditeľka resocializačného zariadenia pre závislých od psychoaktívnych látok Čistý deň v Galante**