

PREVENCIA V PRAXI

Látkové
a nelátkové
závislosti



I. Hupková, B. Kuchárová, Ľ. Sejčová

PREVENCIA V PRAXI

Látkové a nelátkové závislosti

Hupková, I. – Kuchárová, B. – Sejčová, Ľ.
Bratislava, 2020

Obsah

Úvod
(Ingrid Hupková)
s. 5

1. Látkové a nelátkové závislosti
(Ľuboslava Sejčová – Ingrid Hupková)
s. 6

2. Metodika práce so skupinou
(Ingrid Hupková – Barbora Kuchárová)
s. 16

3. Terminologický slovník pojmov
(Ľuboslava Sejčová)
s. 32

**4. Slangové výrazy experimentátorov
a užívateľov drog a ich významy**
(Barbora Kuchárová)
s. 36

Úvod

Jedným z hlavných dôvodov napísania tejto metodologickej príručky bola neutíchajúca potreba praktických realizátorov primárnej prevencie látkových a nelátkových závislostí, ktorí opakovane reflektovali potrebu mať k dispozícii komplexnú publikáciu, ktorá by riešila ich potreby pri práci so skupinou najmä v oblasti neformálneho vzdelávania. Nepochybne k našej motivácii prispel aj časový priestor, ktorý sa nám všetkým akosi neplánovite vytvoril v súvislosti s prebiehajúcou druhou vlnou pandémie COVID-19.

Pri koncipovaní obsahového zamerania knihy sme sa ako trojica autoriek rozhodli, že okrem stručného teoretického vymedzenia problematiky a v závere uvedeného slovníka pojmov (obsahujúcich nielen pojmy z teórie, ale aj terénu) budeme najväčší dôraz klásť na praktické námety v nešpecifickej a špecifickej prevencii látkových a nelátkových závislostí. Vychádzali sme pritom zo skutočnosti, že pracovníci s deťmi a mládežou sú veľmi vytážení a často nemajú čas ani energiu vytvárať nové aktivity a koncipovať ich do projektov či programov, overovať ich účinnosť, vhodnosť a použiteľnosť pri práci práve s tou cieľovou skupinou, s ktorou v prevencii pracujú.

V tejto publikácii trojica psychologičiek, skúsených autoriek a najmä erudovaných lektoriek pôsobiacich nielen v teórii, ale hlavne viac ako v dvadsaťpäťročnej praxi prevencie, ponúka časť svojich skúseností, ktoré premietla do tejto publikácie.

Okrem pertraktovanej problematiky

látkových (drogových závislostí), ktorým sa publikácia venuje, obsiahla fenomén takzvaných nelátkových návykových chorôb – behaviorálnych závislostí. Behaviorálne závislosti majú s látkovými závislosťami mnoho spoločného, aj keď ich adiktologická veda (veda o závislostiach) oficiálne nezaraďuje medzi závislosti. Autorky Kuchárová a Hupková navyše čerpajú aj zo svojich starších publikácií, ktoré vydalo Národné osvetové centrum. Ide o publikácie Prevencia v praxi – Námety hier a aktivít v prevencii závislostí (1, 2 a súborná 3) vydané v rokoch 2007, 2008 a 2009 vďaka podpore vtedajšieho Protidrogového fondu.

Inšpirácia pre prax a uplatnenie by sa mohla nájsť u profesionálov v primárnej prevencii, ktorí majú skúsenosť a výchovné vzdelanie s realizáciou aktivít skupinového zážitkového charakteru, ktorí poznajú skupinovú prácu a skupinovú dynamiku: animátori voľného času, kultúrno-osvetoví pracovníci, pracovníci centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, výchovní poradcovia a pedagógovia rôznych typov a stupňov škôl, takisto pracovníci diagnostických a reedukačných centier, pracovníci centier pre deti a rodiny a iní.

Pri sumarizácii dôvodov vydať túto publikáciu považujeme za dôležité zdôrazniť, že prevenciu závislostí v najširšom zmysle slova považujeme za významný a neodlučiteľný komponent starostlivosti o duševné zdravie. Prajeme vám veľa inšpirácie.

Za autorky I. Hupková

Látkové a nelátkové závislosti

Látkami podmienené návykové poruchy (drogové závislosti)

Doc. PhDr. Ľuboslava Sejčová, CSc., doc. PhDr. Ingrid Hupková, PhD.

ZÁVISLOSŤ od drog možno zjednodušene definovať ako stav, keď príjem drogy do organizmu pôsobí slasť a vynechanie dávky drogy vyvoláva nepríjemné duševné a/alebo telesné príznaky.

Látková (drogová) závislosť je teda psychický a často aj fyzický stav charakterizovaný zmenami správania, ktoré vždy zahŕňajú craving, teda neodolateľné nutkanie alebo túžbu užívať psychoaktívnu látku stále alebo opakovane pre jej psychické účinky. Ďalším znakom drogovej závislosti je tendencia zvyšovať dávku a vzrast tolerancie, ako aj psychická a často aj fyzická závislosť od látky s následným vznikom abstinenčného syndrómu po jej vysadení. Spravidla pôsobia drogy na psychiku človeka tlmivo-inhibične alebo, naopak, excitačne – povzbudivo a halucinogénne. Adiktológia – veda o závislostiach – rozlišuje fyzickú alebo telesnú, somatickú závislosť od látky. Vyvíja sa postupne, obvyčajne následkom dlhotrvajúceho a častejšieho

užívania psychoaktívnej látky a prejavuje sa abstinenčnými príznakmi po jej vysadení, pretože organizmus zahrnul látku do svojho metabolizmu. Psychická závislosť sa prejavuje rôznym stupňom túžby (spomenutým cravingom) po látke, ktorá núti užívateľa k periodickému alebo sústavnému užívaniu.

Najnovší **Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch Americkej psychiatrickej asociácie DSM 5** (DSM 5, 2013) uvádza viaceré zmeny aj v diagnostickej kategórii Substance-Related and Addictive Disorders predbežne preloženým názvom **Látkami podmienené a návykové poruchy**. Podľa **10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb** je na určenie diagnózy drogovej závislosti nutné, „aby sa počas jedného roka

vyskytovali u jedinca aspoň tri z uvedených znakov“:

1. **silná túžba alebo pocit nutkania** užiť látku – craving;
2. **problémy v sebaovládani** (začiatok a ukončenie užívania alebo množstvo látky!);
3. **telesný odvykací stav** (ktorý je typický pre konkrétnu látku);
4. **vzrast tolerancie k účinku látky**, zvyšovanie dávok látky, aby sa dosiahol

účinkov pôvodne vyvolaný nižšími dávkami (alkoholu alebo opiátov, pričom môžu brať denne také množstvo látky, ktoré by zneslo alebo aj usmrtilo užívateľov bez tolerancie);

5. **postupné zanedbávanie iných záľub alebo záujmov**, zvýšené množstvo času na získanie alebo užívanie látky, alebo zotavovanie z jej účinku;
6. **pokračovanie v jej užívaní napriek jasným dôkazom o zjavne škodlivých následkoch**.

Delenie drog a klasifikácia drogových závislostí

MKCH-10 vymedzuje desať nasledujúcich duševných porúch a porúch správania – typov závislostí (označovaných ako diagnózy F 10 – F 19) vyvolaných užívaním jednotlivých látok:

1. **závislosť od alkoholu**;
2. **závislosť od opioidov** (napr. heroínu, morfia);
3. **závislosť od kanaboidov** (napr. hašiša, marihuany);
4. **závislosť od sedatív a hypnotík** (napr. barbiturátov);
5. **závislosť od kokáinu**;
6. **závislosť od iných psychostimulancií** (napr. amfetamínu, pervitínu);
7. **závislosť od halucinogénov** (napr. LSD, meskalínu, lysohlávky);
8. **závislosť od nikotínu**;
9. **závislosť od prchavých látok** (t. j. organických rozpúšťadiel, napr. toluénu);
10. **závislosť od iných návykových látok, kde sú zaradované atypické a kombinované závislosti**.



Rôznorodosť kritérií členenia drog:

Podľa kritéria **spoločenskej akceptovateľnosti** z hľadiska legislatívy (podľa zákona) môžeme drogy rozdeliť na:

- **legálne** (bežne sa s nimi stretávame, sú spoločensky tolerované – napr. alkohol, lieky, kofeín);
- **nelegálne** (sú spoločnosťou sankcionované v súvislosti s ich výrobou, prechovávaním a predajom, nie však s konzumáciou, a ľudia sa dostávajú

do konfliktu so zákonom – napr. heroín, extáza).

Podľa **kritéria pôvodu** členíme drogy na:

- **prírodné** (napr. niektoré huby so psychoaktívnym pôsobením – pôvod i výroba sú prirodzené);
- **polosyntetické** (heroín – pôvod je prírodný, spôsob výroby syntetický);
- **syntetické** (toluén – priemyselná droga).

Drogy vstupujú do organizmu rôznym spôsobom, **podľa spôsobu aplikácie sa dostávajú do organizmu nasledujúcimi spôsobmi:**

- *inhaláciou* (človek ich teda prijíma cestou respiračného traktu; rôzne drogy sú primárne prispôbosené na fajčenie);
- *resorpciou* (vstupujú vstrebávaním cez sliznicu, najmä halucinogény; prehĺtaním);
- *intravenóznou cestou* (injekčné aplikovanie do organizmu).

Hlavné skupiny závislostí od návykových látok môžeme členiť aj podľa toho, ako vyvolávajúca látka pôsobí na človeka a jeho psychiku z hľadiska **účinkov drog**. Podľa toho delíme drogy na (Varmuža, 2001):

1. *drogy, ktoré tlmia CNS* – majú sedatívny účinok – heroín, morfín, metadón;
2. *drogy, ktoré stimulujú CNS* – majú stimulačný účinok – kokain, amfetamín;
3. *halucinogény* – drogy, ktoré vyvolávajú halucinácie – LSD, kanabisové produkty;
4. *narkotické látky* – vyvolávajú eufóriu, letargiu, uvoľnenosť – morfín, heroín, metadón;
5. *steroidy* – anabolické steroidy sú prírodné alebo syntetické látky, sú príbuzné mužskému pohlavnému hormónu testosterónu.

Zoznam možných zneužívaných látok je však oveľa širší.

Látkami podmienené poruchy zahŕňajú 10 samostatných tried v DSM-5 (Martinove, 2015, s. 6):

- **1. Alkohol**
- **2. Kofeín**
- **3. Konope**
- **4. Halucinogény** – samostatné kategórie pre fencyklidín (alebo podobne účinkujúce arylcyklohexylamíny) a iné halucinogény, napr. LSD, huby, extáza
- **5. Prchavé látky** – rozpúšťadlá, aerosóly, plyny a dusitany
- **6. Opioidy** – heroín, morfín, oxykodón
- **7. Sedatíva, hypnotiká a anxiolytiká**
- **8. Povzbudzujúce látky** (stimulanty) –

na báze amfetamínu, kokain a ďalšie stimulanty

- **9. Tabak**
- **10. Iné alebo neznáme látky.**

Nespornou výhodou tohto členenia je skutočnosť, že v našich podmienkach sú doň integrované legálne užívané psychoaktívne látky (alkohol, nikotín a lieky), na ktoré by aj primárnopreventívna prax mala dať akcent vzhľadom na ich dostupnosť a frekvenciu užívania u mládeže. Treba spomenúť, že v súčasnosti je veľmi populárnou drogou u nás medzi mladými najmä marihuana (konope) a stimulačné drogy.

M. Hajný a kol. (1999) delí kategórie užívateľov drog na tieto typy:

a) experimentátor – ide o jedinca, ktorého životný štýl zatiaľ neutrpel negatívnymi dôsledkami spojenými s používaním psychotropných látok. Kontakt s omamnou látkou je nepravidelný a nemá vzrastajúcu tendenciu. V tomto štádiu užívania je jedinec z terapeutického hľadiska relatívne dobre ovplyvniteľný.

b) nezdržanlivý užívateľ – ide už o pravidelný styk s omamnou látkou, samotné užívanie vníma ako spôsob, ktorým sa snaží zbaviť ťaživých pocitov a odľahčiť dosah reality. Po čase užívania omamných látok sa v správaní prejavujú isté zmeny – impulzivita a zlyhávanie spoľahlivosti. Pomoc inštitúcií vyhladáva takmer výlučne kvôli materiálnej pomoci vo forme potravinového a hygienického servisu, výmeny striekačiek a ihliel a pod.

c) zneužívateľ – ide o nutkavo nezdržanlivého užívateľa omamných látok, ktorého životným štýlom je konzumácia drog. Jeho bežný život sa cyklicky odvíja od zháňania peňazí na dávku. Predošlé sociálne pozície sú teda už stratené. Jedinec je vo fáze nutkavo-nezdržanlivého vzťahu k drogám terapeuticky obmedzene ovplyvniteľný.

Nelátkové návykové choroby (nelátkové závislosti)

V ostatných rokoch sa čím ďalej, tým viac akceptuje existencia závislostí bez prítomnosti vyvolávajúcej látky pochádzajúcej z vonkajšieho prostredia. Akcentuje sa genetická a neurobiologická **príbuznosť látkových a nelátkových závislostí**, ako aj spoločné vyústenie tejto skupiny psychických porúch vrátane terminálneho štádia debakla a beznadeje s najťažšími sociálnymi dôsledkami. Zdá sa pritom, že mozgu „je jedno“, či je základom jeho odmeny exogénna látka (napríklad alkohol alebo opiát) alebo rôzne nelátkové podnety (napríklad sexuálna aktivita, hazardné hranie, „adrenalinové“ športy ai.), keďže dokáže rôzne vonkajšie podnety transformovať do spoločného systému odmeňovania (Nábělek, 2007b).

„Zdá sa totiž, že závislosť môže vzniknúť i bez prítomnosti psychoaktívnej substancie, že návykové môžu byť aj niektoré typy správania a že kľúčom k diagnóze je práve spomínaná kompulzivita.“

Autori v tejto súvislosti hovoria o nelátkových návykových chorobách, behaviorálnych závislostiach (Skařupová, In Blinka et al., 2015, s. 21).

Prototypom **behaviorálnej závislosti je patologické hráčstvo**, ktoré je najviac preskúmanou nelátkovou závislosťou a navyše je ako *jediné uvedené ako oficiálna diagnóza* v tejto kategórii ako *gambling a gaming* – nevýherné hranie (APA, 2013). O zaradení medzi návykové poruchy, choroby sa uvažuje v prípade iných porúch, ako je *závislosť od internetu, závislosť od počítačových hier,*

kompulzívne (nezdržanlivé) nakupovanie, závislosť od sexu (hypersexualita) či nadmerné opaľovanie (tanorexia). Zoznam behaviorálnych závislostí a potenciálnych budúcich diagnóz je omnoho širší a zahŕňa aj závislosť od *online sociálnych sietí, chorobné prejedanie, dermatilomániu* (chorobné stláčanie kože), *trichotilomániu* (nutkavé vytrhávanie vlasov), závislosť od lásky či chorobné cvičenie a iné. **Niektoré z uvedených pritom patria medzi impulzívne poruchy, niektoré diagnostické manuály vôbec nepoznajú.**

Na základe podobností medzi látkovými závislosťami, hráčstvom a ostatnými behaviorálnymi závislosťami zostavil Mark M. Griffiths (2005) operačnú definíciu, publikovanú ako skladačku šiestich nasledujúcich **komponentov, ktoré charakterizujú závislosť:**

- 1) **Zaujatie (saliencia)** – označuje stav, keď sa daná aktivita stane tým najdôležitejším v živote jedinca, ktorý trávi väčšinu času jej vykonávaním či premýšľaním o nej.
- 2) **Zmeny nálady** – odkazujú na akútny účinok na psychiku jedinca, ktorý môže zažívať vzrušenie či pocity úľavy.
- 3) **Tolerancia** – znamená, že dotýčny potrebuje na dosiahnutie efektu viac aktivity než na začiatku.
- 4) **Syndróm odňatia** – často predstavuje podráždenosť a náladovosť, pri behaviorálnych závislostiach však chýbajú klasické abstinénčné príznaky.
- 5) **Konflikt** – je kľúčovým komponentom a môže sa prejavovať tak v rovine interpersonálnej (napríklad v podobe problémov vo vzťahoch či v zamestnaní),

ako aj intrapsychickej (ako pocity straty kontroly či výčitky svedomia).

- 6) **Relaps** – je termín pre návrat k pôvodným vzorcom správania po období abstinencie, keď jedinec pomerne rýchlo dosiahne extrémne polohy (Skařupová, In Blinka et al., 2015, s. 23).

Akémkoľvek správaniu, ktoré naplnia všetkých týchto šesť kritérií, sa môže podľa Griffithsa považovať za **závislosť**. Bez prítomnosti konfliktu však nemožno hovoriť o závislosti, ale o **excesívnom (nadmernom) používaní**.

Príklad – online závislosti, pri ktorých jednotlivec trávi veľa času napríklad na sociálnych sieťach bez toho, aby ohrozoval bežné fungovanie. Ak je trávenie času v online prostredí či hranie **v súlade s predstavami, nenaruša iné povinnosti, nemožno hovoriť o závislosti** (K. Skařupová, In Blinka et al., 2015, s. 23).

Pre látkové a nelátkové návykové choroby je spoločný aj priebeh ochorenia a vždy prítomné **silné baženie** (craving) a **nutkavé užívanie a správanie na dosiahnutie istého emočného stavu – regulácia emócií** (Hupková, 2019).

Uviedli sme už, že závislosť od psychoaktívnych látok je definovaná šiestimi znakmi závislosti (Nešpor, 2007):

1. znak: *silná túžba alebo pocit nutkania užívať psychoaktívnu látku* (craving, baženie),
2. znak: *zhoršené sebaovládanie vo vzťahu k látke*,
3. znak: *telesný odvykací stav*,
4. znak: *narastajúca tolerancia, t. j. odolnosť proti látke*,
5. znak: *zanedbávanie iných potešení alebo záujmov pre látku*,
6. znak: *pokračovanie v užívaní látky napriek jasnému dôkazu škodlivých následkov*.

Pri nechemických závislostiach sa nestretávame s takými výraznými telesnými odvykacími ťažkosťami ani rastom tolerancie. Odvykaciemu stavu zodpovedá nepokoj patologického hráča, ktorému je napríklad v dôsledku uväznenia znemožnené hazardne hrať. Analógiou rastu tolerancie môže byť nárast finančných prostriedkov vkladných do hazardnej hry.

Nutkanie behaviorálne závislých naplní ich behaviorálnu rutinu a diskomfort, ktorý nasleduje, ak je bránené naplneniu tejto rutiny, sa podobá žiadostivosti a abstinencným symptómom drogo závislých. Niektoré abstinencné symptómy sú identické, napr. anxieta u niektorých behaviorálne a chemicky závislých, pri internetovej závislosti sa uvádza nervozita, podráždenosť, agresivnosť (Šebeňová, 2001).

Je ťažké odhadnúť počty potenciálnych nelátkovo závislých pacientov, tobôž už prezentovať exaktné štatistické údaje. Je veľmi pravdepodobné, že reálne čísla prinesie až čas – napríklad pri patologickom hráčstve už môžeme hovoriť o 3- až 5-percentnom výskyte v celosvetovej populácii. V porovnaní so závislosťami od psychoaktívnych látok sú nelátkové závislosti (závislosť od internetu, nakupovania, telefonovania a pod.) menej nápadné preto, že nespôsobujú bezprostrednú devastáciu organizmu cudzorodými látkami. Ich vývoj tak môže prebiehať dlhšie nerozpoznaný a odhalia sa až v plne rozvinutom štádiu. Každý človek by mal preto dokázať rozpoznať – na sebe alebo na svojich blízkych – varovné znaky signalizujúce riziko vzniku závislosti (Nábělek, 2007a).

Klasifikácia nelátkových závislostí

Medzi tzv. *nelátkové závislosti* môžeme zaradiť čokoľvek, čo spôsobuje nekontrolovateľnú vášeň, mániu, ktorá jednotlivca vedome či nevedome poškodzuje (Sejčová, 2011a, b):

1. *internetová závislosť* – môže to byť závislosť od chatovania, surfovania po internete, od počítačových hier, od elektronickej pošty, virtuálneho sexu, nakupovania cez internet a pod.;
2. *závislosť od telefonovania* – nadmerné používanie mobilu a telefonického kontaktu;
3. *závislosť od televíznych programov* – reality šou, telenoviel, seriálov a pod.;
4. *gambling* – patologické hráčstvo;
5. *oniománia* – závislosť od nakupovania;
6. *workoholizmus* – závislosť od pracovnej činnosti;
7. *závislosť od psychomanipulatívneho spoločenstva*,
8. *závislosť od hladovania a diét* – anorexia, orthorexia nervosa, exorexia, dietovanie a i.;
9. *závislosť od jedla* – bulímia, záchvatové prejedanie.



1

Závislosť od internetu. Mnoho počítačových nadšencov bez ohľadu na vek zotrváva vo svete virtuálnej reality tak dlho, že môžeme začať hovoriť o závislosti od internetu (Internet Addiction Disorder – IAD). Postihnutá osoba dlhodobejšie zanedbáva svojej osobné a rodinné vzťahy, školské, pracovné aj sociálne povinnosti. Objavujú sa poruchy správania i koncentrácie, zanedbaný vzhľad a zároveň fyzické poruchy, ako napríklad bolesti chrbtice, pliec, rúk, prstov, hlavy, zhoršovanie zraku (suché oči), nekontrolovateľná nadváha. Mnohí z používateľov strávia každý deň hodiny e-mailovaním a surfovaním po internete, v niektorých prípadoch na škodu vlastného „reálneho života“ (Sejčová, 2011b). Youngová (1998) rozdeľuje závislostné správanie na internete na tieto základné kategórie:

- a) *závislosť od virtuálnej sexuality*, ktorá sa prejavuje kompulzívnym používaním webstránok s pornografickým obsahom,

- b) *závislosť od virtuálnych vzťahov* znamená nadmerne sa venovať online vzťahom (chatovanie),
 c) *internetové kompulzie*, medzi ktoré napríklad patrí hranie online počítačových hier či internetové nakupovanie,
 d) preťaženie informáciami, kde môžeme zaradiť nadmerné surfovanie na internete alebo hľadanie v online databázach,
 e) *závislosť od počítača*, ktorou sa najčastejšie označuje nadmerné hranie počítačových hier,
 f) *závislosť od mailovania*, pričom mnohí neustále kontrolujú, či im neprišiel nejaký mail.

Liečebný model závislosti od internetu je podobný programom kontrolovaného pitia alebo liečbe porúch príjmu potravy. No na rozdiel od alkoholizmu alebo narkománie v prípade internetovej závislosti nie je nevyhnutná úplná abstinencia. Podľa I. Goldberga niekedy stačí, aby si človek vypracoval pravidelný denný režim a tým získal lepšiu sebakontrolu. Môže

si napríklad vyhradiť na internet hodinu denne (Benka, 1997).

2 Závislosť od telefonovania (mobilu). Používatelia mobilných telefónov môžu pociťovať stres alebo nepokoj, ak majú prístroj dlhšie mimo dosahu. Až 90 percent z dvetisíc účastníkov britskej štúdie pripustilo, že takéto pocity zažívajú, ak nepoužijú mobil aspoň raz za hodinu. Z neurofyziologického hľadiska je nutkavé kontrolovanie obsahu v mobilnom telefóne pokusom o stimuláciu „centra slasti“ v mozgu. Ide o podobný proces ako pri závislosti od hracích automatov alebo počítačových hier. Za časté spúšťače opakovaného mobilného telefonovania alebo posielania a prijímania textových správ sa považujú: *nuda, samota, nedostatok kvalitných a zaujímavých podnetov, voľné finančné prostriedky*. Benkovič (1999) uvádza, že vážne dôsledky s ktorými sa závislí od mobilného telefonovania a posielania textových správ stretávajú, sú hlavne finančné, rodinné, vzťahové a spoločenské (krádeže).

3 Závislosť od televíznych programov. Pri chorobnej závislosti od TV programov platí podobne ako pri počítačovej závislosti. Čas, ktorý si sledovanie televízneho programu zaslúži, sa zväčšuje až do takej miery, že človek začína mať problémy v rodine, v zamestnaní a funguje viac vo virtuálnom svete filmových a seriálových postáv, zabúda na skutočný život. Autori Pierre, Chaguiboff a Chapelain (Berou, 2000) hovoria, že mnohí mladí pociťujú dlhé sledovanie televízie ako závislosť, cítia sa intoxikovaní, hypnotizovaní, uzavretí a podmielení, pričom televízia im bráni rozmýšľať. Repta (1998) poukazuje na niekoľko rizík spôsobených nadmerným sledovaním televízie: zhoršenie zraku, nadváha a obezita, skolióza, menej telesného pohybu, zhoršenie prahu na intelektové a citové podnety, konflikty v rodine, zníženie tvorivosti (in Horváthová, Sejščová, 2010).

4 Gambling – patologické hráčstvo. Patologický vzťah k hraní hazardných hier sa zväčša vyvíja postupne.

Prvotným motívom návštevy herne býva zvedavosť alebo snaha o bezprácný zisk a až opakovanými kontaktmi s automatmi, ruletami či inými formami hazardu sa môže aktivizovať tendencia hrať pre hranie samotné a pre pocity, ktoré vyvoláva. *Patologické hráčstvo* (F 63.0) je definované ako psychická porucha spočívajúca v častých opakovaných epizódach hrania, dominujúcich v živote subjektu na úkor iných sociálnych, materiálnych, rodinných, pracovných a v neposlednom rade aj zdravotných hodnôt a záväzkov. Motívom hry býva hra samotná. Pod pojmom hazardná hra rozumieme takú hru, ktorá je spojená s určitým peňažným vkladom a popri možnosti výhry je tu tiež riziko peňažnej straty. Jej výsledok závisí výlučne alebo v prevažnej miere od náhody – lotériové hry, hazardné hry v kasíne, stávkové hry, výherné automaty, kartové hry, čiastočne tiež tipovanie športových a iných výsledkov a pod. (Nábělek, 2007b). Liečebný pobyt patologických hráčov (tzv. režimová liečba) prebieha v špecializovaných centrách na liečbu drogových závislostí, psychiatrických nemocniciach alebo aj tzv. ambulatnou formou a trvá približne sedem až dvanásť týždňov. Tri mesiace po ukončení základnej liečby sú pacienti pozývaní na týždenný opakovací pobyt.

5 Oniománia. Pre oniomániu (chorobné, nutkavé nakupovanie) je typická neovládateľná túžba nakupovať, v dôsledku čoho jedinec kupuje viac, než si môže dovoliť alebo než potrebuje. Nakúpené veci doma skladuje, zväčša ako nepotrebné, len zriedka ich naozaj používa. Oniománia je impulzívno-kompulzívna porucha zatiaľ, podľa MKCH-10, ešte nezaradená. V USA trpí týmto problémom – chorobným nakupovaním – odhadom 1,5 – 2% populácie (Komorovska, 1996). Chorobní nakupovači nekontrolovane nakupujú aj tovar, ktorý nepotrebujú, prežívajú pocit vzrušenia a eufórie počas nakupovania, čo im pomáha zvyšovať ich sebavedomie a zlepšovať náladu (Benson, 2000). V zariadení OLÚP, n. o., Predná Hora už liečili viac pacientok s problémami chorobného nakupovania. Učia ich naučiť zvládať stresové záťaž, urobiť si plán splácania ich dlhov,

mesačný finančný rozpočet, zmenu životného štýlu. V behaviorálnych intervenciách sa uplatňuje exponovanie pacienta nakupovaniu (in vivo), pod kontrolou terapeuta, s kontrolou nevyhnutného nákupu a bločkov (Benkovič, 2007). V tejto závislosti je nutné zdôrazniť, že fenomén internetového nakupovania je novodobejšia – online forma nezdravého nakupovania s virtuálnym mňaním peňazí, ktorá bude čoraz rozšírenejšou podobou tohto závislého spôsobu správania.

6 Workoholizmus. Človek závislý od práce venuje neprimerane veľa času práci, nevie delegovať právomoci a zasahuje i do vecí, na ktoré je škoda jeho kvalifikácie. Závislosť od práce sa podľa D. Fassela (Nešpor, 1999) prejavuje tým, že postihnutý myslí skoro stále na prácu, pravidelne pracuje nadčas a odmieta ísť na dovolenku, osobné vzťahy a spoločenský život sa vytrácajú. Neskoré štádium je spojené s narastajúcimi zdravotnými problémami, ktoré vedú k náročnej liečbe a často aj k postupnej sebareflexii a náprave.

7 Závislosť od psychomanipulatívneho spoločenstva. Sekta je uzavretá menšia skupina ľudí odštiepená od kultúrneho alebo náboženského života. Podľa J. Chmelíka (2001) je to organizovaná skupina založená na kulte osobnosti, s výraznou psychickou manipuláciou osobnosti, zameraná na rozloženie identity jednotlivca, vedúca až k vytvoreniu duševného otroctva a absolútnej závislosti od vodcu sekty. Odhaduje sa, že na Slovensku pôsobí celkovo 200 rôznych náboženských skupín, z toho až 40 s deštruktívnym charakterom. Je dôležité mať na pamäti, že proti technikám psychickej manipulácie nie je nikto imúnny (Rusnáková, 2008). Výstupom zo skupiny môže prebiehať na základe vypracovanej stratégie za *pomoci kvalifikovaného tímu* (psychológ, právnik, teológ, sociálny pracovník) spolupracujúceho s rodinou.

8 Závislosť od diét a hladovania. V súčasnosti čoraz viac sledujeme, ako sa do popredia hodnotového

systému dnešného človeka dostáva otázka fyzického výzoru. Kult štíhlosti a kult mladosti tak spoluzodpovedá za patologické dietovanie a hladovanie mnohých dievčat a žien, a v poslednom čase aj chlapcov (Mistrík – Sejščová, 2008). Nadmerné sledovanie a uctievanie fyzickej krásy a výzoru významne determinuje správanie, môže viesť k redukcii hodnôt na telo a jeho formovanie, ale aj k nezdravému hladovaniu a smerovať k poruchám príjmu potravy, ako je mentálna anorexia, orthorexia nervosa a iné.

a) Mentálna anorexia (závislosť od hladovania) je duševná choroba, ktorá sa vyznačuje abnormálnou snahou schudnúť. Základným príznakom anorexie je nízka telesná hmotnosť, aspoň o 15% nižšia, než by človek mal mať vzhľadom na svoj vek a výšku. Anorektik/čka a bulimik/ička majú podobný problém, ale líšia sa v tom, ako ho riešia. Anorektička nasadí drastickú diétu, ktorá sa nezriedka končí úplnou hladovkou. Postupne odmieta takmer všetky jedlá a pije len vodu alebo kávu (Bedrnová, 2007). Anorektici prostredníctvom chorobného hladovania nútia telo, aby produkovalo hormóny s povzbudzujúcimi účinkami. Príznaky mentálnej anorexie sa veľmi podobajú príznakom závislosti od *amfetamínov* – povzbudzujúcich prostriedkov. Excesívne hladovanie tak vyvoláva u niektorých ľudí opojenie z hladu. Anorektičky musia byť často hospitalizované v nemocnici. Neraz ich hospitalizácia znamená záchranu života, doplnenie chýbajúcich živín, naštartovanie organizmu. Často musí výživa smerovať rovno do srdca či žalúdka, až neskôr je schopná pacientka samostatne jesť. Liečba je preto dlhodobá. Spočívajú v pochopení významu jedla pre ľudský život, pretože jesť bude musieť pacientka aj po návrate z nemocnice a z liečenia (Krčh, 2002).

b) Orthorexia nervosa (závislosť od zdravej výživy) – je to chorobná posadnutosť zdravou výživou a zdravým stravovaním. Takto postihnutí jedinci kontrolujú obsah živín, či plodiny boli vypestované na biofarme,

jedia iba biopotraviny. Nutkanie zdravo sa stravovať podporujú spoločenské trendy, keď sa niektoré potraviny označujú ako nezdravé. Postupne jedinec konzumuje čoraz menej „zdravého“ jedla, bez farbív, konzervačných látok a vyhladujú sa podobne ako pri mentálnej anorexii. Príznakom ochorenia je, keď dané osoby viac ako tri hodiny premýšľajú o zdravom jedle, keď sa nestravujú s ostatnými spoločne a jedia sami, keď jedia len „kvalitné“ potraviny a opovrhujú tými, ktorí sa stravujú normálne a jedia všetko.

c) Exorexia (závislosť od cvičenia) – sa týka ľudí, ktorí prepadnú cvičeniu a nevedia s tým prestať. Myslia si, že ich organizmus zvládne všetko. Médiá nabádajú tých, ktorí chcú schudnúť, aby sa namiesto hladovania venovali športu, vďaka ktorému určite schudnú. Jedinci závislí od cvičenia napriek tomu, že už nebezpečne chudnú, vyživávajú sa v športe, pretože dosahujú dobré výsledky a realizujú sa. Ani si neuvedomujú, že sa stávajú závislými. Ak vynechajú čo i len jeden tréning, okamžite sa u nich dostaví pocit viny. Príznaky tohto ochorenia sú rovnaké ako pri anorexii (Exorexia, 2007).

d) Dietovanie (závislosť od diét) – v súvislosti s diétami sa často hovorí o racionálnej výžive. Dnes sú v móde diéty. Ženy, ktoré ich držia, ovládajú neustále myšlienky na jedlo alebo pocity viny po opätovnom prejedaní, nedodržaní diéty, sú podráždené a precitlivené. Nedokážu hovoriť o ničom inom, len o jedle, diétach a zdraví. Obťažujú tým svoju rodinu, bývajú vzťahovačné a posadnutosť štihlosťou narúša ich osobný život. Podobné pocity prežívajú státisíce dievčat a žien pokúšajúcich sa o redukčné diéty. S tým súvisí aj snaha dodržiavať rôzne druhy stravovacích režimov, ktoré zaraďujeme medzi tzv. zvláštne poruchy príjmu potravy, ako je napr. drunkorexia – kombinácia anorexie, bulimie a nárazového pitia alkoholu, pyrexia – strach jesť čokoľvek, čo bolo zahriate na viac ako 60 stupňov, konzumácia výlučne surového jedla a i.

9 **Závislosť od jedla.** Aj keď závislosť od jedla nie je dokázaná, domnievame sa, že stojí za príčinou obezity mnohých obyvateľov sveta. S. Schachter vyslovil hypotézu, že prejedanie nemusí byť vždy určované pocitmi hladu, ale *úzkosťou*. Ďalším motívom prejedania môže byť *túžba po slasti*, ktorú uspokojá práve potraviny, pričom tendencia k vyhľadávaniu slasti a vyhýbaniu sa strasti je životne podmienená biologická funkcia, ktorá je pre život individua nevyhnutná. Závislosť od jedla je posilňovaná najmä *kladným posilnením*: človek prežíva úzkosť, naje sa a cíti sa dobre (Nakonečný, 1996). Závislosť od jedla môže viesť k vzniku porúch príjmu potravy, ktoré sa prejavujú abnormálnymi stravovacími návykmi, ide najmä o mentálnu bulimiu a záchvatové prejedanie.

a) Mentálna bulímia – „vlčí hlad“ je **porucha príjmu potravy**, ktorá má **záchvatový, epizodický charakter**. Je to duševná choroba, ktorou trpí približne každá dvadsaťá žena medzi 15. a 55. rokom. Pri bulimii je spolupráca pacientok lepšia, chcú byť síce takisto štíhle, ale vadí im to prejedanie. Bulimická má hrôzu z tučnosti, súčasne si však nedokáže jedlo odriecť. Po určitom čase, keď sa snaží dodržiavať diétu, nevydrží a zje ohromné množstvo jedla. Toho sa potom snaží zbaviť pomocou vracania alebo preháňadiel.

b) Záchvatové prejedanie – (binge eating disorder) môžeme definovať ako konzumovanie veľkého množstva jedla za pomerne krátky čas, čo spôsobuje trávacie ťažkosti. Prejavy sú podobné ako pri bulimiou, ale pri tejto poruche chýba vracanie a užívanie preháňadiel, a tak mnohí trpia obezitou a nadváhou. Človek závislý od prejedania nedokáže dodržať žiadne pravidlá vo vzťahu k jedlu, ktoré si vytýčil, pocity viny nahľadávajú jeho pocit vlastnej hodnoty, čo opäť vedie k tomu, že sa opäť omamuje jedlom. Prejedanie často vyplýva z emotívnych a rôznych stresových psychogénnych faktorov. Pri liečbe ide najmä o lekársku a psychoterapeutickú pomoc, vyhľadávanie príčin, ktoré vedú k nadmernej spotrebe jedla, možná je i farmakologická liečba.

Prevenencia závislosti

V preventívnej oblasti sa zvyčajne vyčleňujú tri úrovne pôsobenia (Sejčová, 2011a):

1. Primárna prevencia vzniku látkových a behaviorálnych závislostí – je zameraná na ochranu jednotlivca pred kontaktom s drogou alebo so závislými činnosťami patologického charakteru, s cieľom zabezpečiť mu dostatok informácií o následkoch prípadnej závislosti, už vo veku 10 rokov, dokonca i skôr. Preventívne programy aplikované v praxi škôl sú určené predovšetkým populácii detí a mládeže, ktorá alkohol a drogy nekonzumuje, ale technologické závislosti sa ich týkajú. Skúsenosti ukazujú, že programy, ktoré sú účinné, sú najmä interaktívne, sú zamerané aj na novodobé nelátkové závislosti a keď sa v nich využíva nácvik sociálnych a komunikačných zručností, schopností zvládať a riešiť záťažové situácie, ako aj nácvik autoregulácie a schopnosti odmietat' (drogu, škodlivú aktivitu).

2. Sekundárna prevencia – sa zaoberá identifikáciou rizikových jedincov – užívateľov drog alebo osôb so závislým spôsobom správania nelátkového charakteru, ktorí sú ešte v skorších štádiách závislosti, a odstránením ich nezdržanlivého, nekontrolovateľného impulzívneho správania pomocou medicínskych, psychologických a psychoterapeutických, socioterapeutických, relaxačných a iných postupov. Závislého od drog odhalí identifikácia drog alebo zvyškov drog, pomôcok potrebných na spracovanie, výrobu a užívanie drogy. Spoločným menovateľom látkových a behaviorálnych závislostí je široké spektrum zmien správania. Mladý človek sa povahovo mení, reaguje nervózne a všetok čas venuje napriňaniu svojej závislosti. Vypadáva zo svojich bežných sociálnych vzťahov a povinností v škole, v práci i v rodine. V tejto fáze je nevyhnutná odborná pomoc a spolupráca na liečbe.

3. Terciárna prevencia – je starostlivosťou o predchádzanie recidívam látkových a nelátkových návykových chorôb, zahŕňa nácvik potláčania a ovládania tzv. cravingu (baženia – túžby po droge, aktivite, činnosti, hazardnej hre a i.), takisto opatrenia týkajúce sa zdravotnej, sociálnej, spoločenskej, pracovnej a rodinnej oblasti. Poskytuje sa komplexná medicínska, poradensko-psychologicko-právna a sociálna pomoc a podpora smerujúca u liečených jedincov k procesu uzdravenia.

Na záver

Problematiku patologického závislého spôsobu správania látkovej či nelátkovej povahy je potrebné chápať v **širšom kontexte podpory a ochrany zdravia**. Často ide o nevedomovaný spôsob **sebađeštruktívneho a sebaopškodzujúceho správania** (drogové závislosti sa chápu ako sebaotravovanie organizmu).

Problematika tzv. nelátkových návykových chorôb (porúch) je pomerne novou, dynamicky

sa vyvíjajúcou oblasťou. Zdravie ako stav bio-psycho-sociálnej pohody má v sebe obsiahnutý aj komponent starostlivosti o duševné zdravie. Ak má byť preventívna intervencia účinná, mala by ponúkať pravdivé, odtabuizované a mýtv zbavené informácie. To však nestačí. Musíme pracovať aj na zmene postojov a hodnôt jednotlivca. So zámerom akcentovať túto skutočnosť a priniesť aktuálne poznatky z tejto oblasti vznikla aj táto časť praktickej príručky.

Metodika práce so skupinou

Doc. PhDr. Ingrid Hupková, PhD., PhDr. Barbora Kuchárová, PhD., MBA, MPH

Cieľom vydania tejto publikácie je:

- poskytnúť základný teoretický rámec na vymedzenie problematiky závislosti látkového a nelátkového charakteru,
- ponúknuť námety na aktivizačné hry, techniky a aktivity napomáhajúce rozvoj sociálnych a komunikačných zručností, lepšie poznanie seba a iných, podporujúce kooperáciu a spoluprácu v skupine, ako aj inšpirovať v možnostiach, ako uchopiť tému špecifických informácií o drogových a behaviorálnych závislostiach prostredníctvom zážitkového učenia v skupine,
- prostredníctvom slovníka pojmov poukázať na niektoré odborné pojmy z danej problematiky, ale aj slangové výrazy vyskytujúce sa v teréne.

Proces práce v skupine

Na dosiahnutie cieľov práce v skupine lektori/ky využívajú **hrové, interaktívne a participatívne techniky**, ktoré sú cielene a zámerne vybrané tak, aby podporovali rozvoj kompetencií účastníkov pôsobiť v témach prevencie rizikového správania mládeže a prevencie závislého správania (látkových a nelátkových závislostí). V publikácii ponúkame výber inšpiratívnych aktivít a postupov, ktoré je možné v práci s rôznymi cieľovými skupinami použiť (školská trieda, mládež, dospelí – pracovníci pôsobiaci v pomáhajúcich profesiách v primárnej prevencii: pedagógovia, psychológovia, sociálni pracovníci, sociálni pedagógovia, animátori voľného času, pracovníci pôsobiaci vo voľnočasových aktivitách s mládežou), vysokoškolskí študenti

v pomáhajúcich profesiách, policajti, tzv. preventisti, koordinátori prevencie na školách, pracovníci centier pre deti a rodiny či kultúrno-osvetoví pracovníci a iní. V oblasti vzdelávania dospelých tzv. multiplikátorov prevencie sa nám osvedčilo profilovať rôznorodé skupiny – **interpohlavne, vekovo i profesijne zmiešané**. Rovnako charakter techník sa nám osvedčil strieďať tak, aby sa zamerával nielen na nešpecifickú, ale aj špecifickú prevenciu závislého spôsobu správania. Aktivity, postupy a techniky uvedené v tejto publikácii majú ambíciu stať sa inšpiračnou pomôckou pre priamu preventívnu prácu v práci so skupinou. **V žiadnom prípade nemajú diagnostický ani psychoterapeutický účel.**

Ciele práce so skupinou



- *prehĺbenie sebapoznania s dôrazom na poznanie vlastných silných a slabých stránok v komunikácii s akcentom na zvládanie náročných životných situácií,*
- *získanie informácií o nových trendoch v problematike užívania psychoaktívnych látok a vzniku látkových závislostí a tzv. nelátkových návykových chorôb v kontexte s inými sociálnopatologickými javmi,*
- *senzibilizácia účastníkov k aktuálnej téme súdobých fenoménov rizikového správania mládeže,*
- *priblíženie novej participácie, možnosti riešenia problematiky v primárnej, sekundárnej a terciárnej prevencii,*
- *prostredníctvom cielenej evalúacie obsahovej náplne programu pomôcť vyprofilovať vzdelávací program, ktorý by bolo možné implementovať v podmienkach iných vzdelávacích inštitúcií v neformálnom vzdelávaní v Slovenskej republike.*

Práca so skupinou má **rámcový program**, ktorý je čiastočne modifikovaný vzhľadom na **očakávaná a požiadavky členov skupiny**, ktoré sa formulujú na začiatku práce so skupinou. Rovnako je súčasťou procesu **reflexia aktuálneho diania v skupine, ako aj potrieb jednotlivých členov skupiny**. Práca so skupinou má charakter modifikovaného sociálnopsychologického výcviku.

Do programu je včleňovaná aj **metodika – indikácie a kontraindikácie jednotlivých techník, aktivít a hier**. Tento komponent sa nám v praxi veľmi osvedčil (**účastníci nielen aktivity urobia, ale lepšie porozumejú ich významu, zmyslu či posolstvu**). Odporúčania obsiahnu aj informáciu, čo je nutné akcentovať a čomu je vhodné sa vyhnúť. Tak skupinová práca nadobudne významný aspekt, ktorého základ tvorí **sebaskúsenosť** každého účastníka. Tá sa stáva predpokladom, že bude vedieť **senzitívne uplatňovať** aktivity, hry

a cvičenia pri vlastnej preventívnej činnosti (s prípadnými modifikáciami vzhľadom na cieľovú skupinu, s ktorou tento multiplikátor pracuje). **Charakter aktivít zjednocuje vzdelávací a zábavný charakter – učenie hrou, čo je nepochybne významný pozitívny komponent každej skupinovej práce, prevenciu závislého spôsobu správania nevynímajúc.**

Skupinová práca predpokladá isté odborné požiadavky na lektora/lektorov. Osvedčuje sa ideálne lektorská dvojica skúsených (a na spoločnú prácu) zosúladených lektorov, ktorí majú **okrem odborných znalostí v problematike závislostí (látkových a nelátkových) prax vo vedení a facilitovaní skupiny, teda výcvik vo vedení skupín**. Vzhľadom na charakter vedenia práce so skupinou je optimálny počet podľa našich skúseností dvoch lektorov a 20 až 25 účastníkov (kvôli skupinovej dynamike).

Rámcový časový harmonogram interaktívneho vzdelávania: modelový variant 8-hodinového workshopu

08.00 – 09.00	Registrácia účastníkov
09.00 – 10.30	Prvý dvojhodinový blok vzdelávania*: zoznámenie v skupine (lektorky, účastníci), nastavenie spolupracujúcej atmosféry (pravidlá), predstavenie programu a formulácia očakávaní skupiny. Sebapoznávanie.
10.30 – 10.45	Prestávka
10.45 – 13.00	Druhý trojhodinový blok vzdelávania: Zvládanie náročných životných situácií. Látkové závislosti. Vzájomná prepojenosť látkových závislostí s inými sociálnopatologickými javmi, prevencia a možnosti riešenia.
13.00 – 13.30	Obed
13.45 – 15.15	Tretí dvojhodinový blok vzdelávania: Nelátkové závislosti (komunikačné závislosti – internet a virtuálny svet, vzťahové závislosti, vorkoholizmus, kult tela a vznik porúch príjmu potravy, shopoholizmus a iné), vzájomná prepojenosť s inými sociálnopatologickými javmi, prevencia a možnosti riešenia.
15.15 – 16.00	Štvrtý hodinový blok vzdelávania: spätná väzba účastníkov, zhodnotenia záver podujatia

* Vzdelávacie bloky sa uskutočňujú vo výcvikových hodinách (1 hodina = 45 minút).

Obsahovo-tematický harmonogram vzdelávania v blokoch

1. blok:	2 výcvikové hodiny
	Zoznámenie v skupine (lektorky, účastníci), nastavenie spolupracujúcej atmosféry (pravidlá) predstavenie programu a formulácia očakávaní skupiny -aktivita: Pravidlá -aktivita: Zber očakávaní
	2. hodina: Sebapoznávanie - aktivita: rozhrievačka - aktivita: Erb
10.30 – 10.45	Prestávka
2. blok:	4 výcvikové hodiny
10.45 – 11.30	Komunikácia – najčastejšie chyby - aktivita: Ako si ľudia rozumejú
11.30 – 12.15	Látkové závislosti - aktivita: Hra o najnebezpečnejšej droge – látkové závislosti Vzájomná prepojenosť látkových závislostí s inými sociálnopatologickými javmi, možnosti riešenia
12.15 – 13.00	Nelátkové závislosti - aktivita: Kartyčky nelátkové závislosti (komunikačné závislosti – internet a virtuálny svet, vzťahové závislosti, vorkoholizmus, kult tela a vznik porúch príjmu potravy, shopoholizmus a iné)
13.00 – 13.15	Prestávka
13.15 – 14.00	Vzájomná prepojenosť nelátkových závislostí s inými sociálnopatologickými javmi možnosti a limity riešenia, zodpovedanie otázok – očakávaní účastníkov
14.00 – 14.30	Prestávka
Záverečný blok:	2 výcvikové hodiny
14.30 – 16.00	Zodpovedanie otázok – očakávaní účastníkov, záver skupinovej práce, spätná väzba pre lektorov/ky a organizátorky smerom k formovaniu pilotného projektu workshopu - voľba najlepšieho preventistu: Kniha prevencia v praxi - písomná spätná väzba pre organizátorov a lektorky - verbálne hodnotenie účastníkov, námety.

Aktivita: Erb

Mám rád... /Mám rada...	Som dobrý v... /Som dobrá v...
Nepáči sa mi, keď...	Snívam o...
Meno a priezvisko	

Cieľ:

Zábavným spôsobom umožniť sebaopoznávanie a poznávanie iných, napomôcť uvedomiť si svoje radosti, silné a pozitívne črty osobnosti, to, čo sa nám nepáči a o čom snívame – sebaopoznávanie, poznávanie iných členov skupiny.

Pomôcky:

Hárky s erbom, písacie potreby

Postup pri hre – opis hry

Každému účastníkovi aktivity dáme hárky a všetkých ubezpečíme, že hárky sa nezbierajú a každý si zväži, čo bude prezentovať pred ostatnými. Požiadame ich, aby každý sám pre seba postupne do 4 políčok erbu dopísal všetky námety odpovedí, ktoré mu napadnú. Ide o dokončenie štyroch nedokončených viet, ku každej sa uvedie čím viac odpovedí. Keď všetci účastníci dokončia prácu, spoločne si začneme skladať možné odpovede, pričom ich požiadame, aby už raz prezentované a prečítané odpovede neopakovali (vyberú zo zoznamu napísaných tie, ktoré ešte nezazneli).

Metodický vstup a reflexia

Aktivita sa nám osvedčila ako technika, prostredníctvom ktorej sa rýchlo integruje skupina, premieňa formálne zblížovanie na skutočné zblížovanie členov skupiny. Jej nesporným prínosom je, že ide o pomerne rýchly spôsob hlbokého sebaopoznania prostredníctvom toho, že je erb štruktúrovaný do štyroch častí. Tieto štyri otázky dostatočne postihujú základné neformálne informácie o členoch skupiny (poznávanie iných).

Aktivita: Ako si ľudia rozumejú

AKO SI ĽUDIA ROZUMEJÚ

Postupne odpovedzte na nasledujúce otázky:

1. Najľahšie je pre mňa hovoriť s niekým, keď

.....

.....

2. Je ťažké pre mňa rozprávať sa s niekým, keď

.....

.....

3. Moje silné stránky v komunikácii s inými ľuďmi sú

.....

.....

4. Moje slabé stránky v komunikácii inými ľuďmi sú

.....

.....

Cieľ:

Prostredníctvom aktivity precvičovať interpersonálnu komunikáciu a poukázať na silné stránky, možnosti a limity.

Pomôcky:

hárok, písacie potreby

Postup pri hre – opis hry

Každému účastníkovi aktivity dáme hárok a všetkých ubezpečíme, že hárky sa nezberajú a každý si zváži, čo bude prezentovať pred ostatnými. Účastníkov požiadame, aby si každý sám pre seba postupne k štyrom riadkom otázok (na vybodkovaných miestach – linkách) doplnil – dokončil nedokončené vety, teda dopísal všetky námety svojich odpovedí, ktoré mu napadnú. Ide o dokončenie štyroch nedokončených viet, ku každej z nich sa uvedie čím viac odpovedí. Potom účastníkov rozdelíme na tri či štyri skupiny (resp. menšie skupiny po šesť-sedem účastníkov). Rozdelíme ich jednoducho rozpočítaním. Vyzveme ich, aby si v skupinách na jeden spoločný voľný hárok (ktorý teraz dodatočne rozdáme po 1 kus do vytvorených skupín) napísali spoločné skupinové odpovede na všetky štyri otázky. Skupinkou zvolený hovorca potom odprezentuje spoločné odpovede. Odporúča sa, aby sa hovorcovia skupín pri odpovediach prestriedali pri jednotlivých otázkach. Je teda dobré vždy začať inou skupinou, aby sme zabezpečili udržanie pozornosti všetkých. O jednotlivých odpovediach následne diskutujeme.

Metodický vstup a reflexia

Aktivita vhodne prepája individuálnu prácu so skupinovú prácou a prácou vo veľkej skupine. Pri tejto aktivite sa nám osvedčilo vstupovať lektorsky s metodickými interpretáciami. Prvá otázka je vhodná na interpretáciu teórie komunikácie (vysielač – prijímač – komunikované), ktorú môžeme poskladať z odpovedí účastníkov. Pri druhej a tretej otázke sa zameriavame okrem iného na naše osobné plusy a mínusy v komunikácii. Môžeme však hovoriť aj o vonkajších a vnútorných vplyvoch, ktoré komunikáciu sťažujú. Najdôležitejšou otázkou je posledná, ktorá otvára tému našich limitov v porozumení s druhými ľuďmi. Diskusia pri tejto otázke otvára aj témy predsudkov, zlých minulých skúseností a strachov.

Aktivita: Hra o najnebezpečnejšej droge

ČOKOLÁDA
KOFEÍN
TEÍN
MUŠKÁTOVÝ ORIEŠOK
LSD
ALKOHOL
NIKOTÍN
LIEKY
HEROÍN
EXTÁZA
KOKAÍN
CRACK
MARIHUANA

Cieľ:

Poskytnúť špecifické informácie o drogách a napomôcť zmenu postojov k legálnym a ilegálnym psychoaktívnym látkam.

Pomôcky:

pracovný hárok rozstrihaný jednotlivito na štítky v počte 1 pre každú dvojicu účastníkov

Postup pri hre – opis hry:

Účastníkov požiadame, aby vytvorili dvojice s inými členmi skupiny tak, aby sa navzájom čím menej poznali. Každá dvojica (v prípade nepárneho počtu účastníkov vytvoríme jednu trojicu) dostáva do rúk jednotlivito nastrihané štítky papiera s názvami jednotlivých psychoaktívnych látok/ resp. v nich obsiahnutých substancií. Po vzájomnej diskusii majú dvojice za úlohu usporiadať názvy drog na lístočkoch na podlahe tak, že najbližšie k sebe umiestnia lístoček s najmenej nebezpečnou látkou. V hierarchii drog sa na jednom mieste môže umiestniť viac drog (lístočkov). Dôležité je diskutovať o argumentoch, ktoré sa potom budú prezentovať ostatným. Keď všetky skupiny dokončia rozloženie lístočkov s diskusiou, nasleduje celoskupinová diskusia, pričom vyzývame na diskusiu dvojice s výrazne iným poradím drog.

Metodický vstup a reflexia

Táto aktivita okrem informácii o psychoaktívnych látkach zahŕňa reflexiu na postoje k jednotlivým drogám, pričom rešpektujeme, že každý člen skupiny má právo na vlastný postoj. Aktivita má zakomponovaný jeden „chyták“, v úvodnej inštrukcii sme totiž neuviedli, podľa akého kritéria majú dané drogy dvojice posudzovať (napr. z hľadiska rozšírenosti, rýchlosti vzniku návyku a závislosti, zdravotného vplyvu, módnosti...).

Odporúčame do tejto aktivity vkladať informácie zbavené mýtov aj realistické postoje k drogám. Samozrejme je, že musíme akceptovať každý postoj sýtený vlastnou skúsenosťou, resp. zážitkom (napr. alkoholizmus otca).

Zoznam otázok: Nelátkové návykové problémy – behaviorálne závislosti

Otázka č. 1: Je internetové hráčstvo (gambling) skutočne závažným problémom? Prečo?
Otázka č. 2: Kde sa ľudia liečia z nelátkových závislostí? Dá sa to vyliečiť?
Otázka č. 3: Čo je to zámerne sebapoškodzovanie? Ako sa to prejavuje? Patrí aj užívanie drog medzi sebapoškodzujúce správanie?
Otázka č. 4: Dá sa liečiť shopolizmus (patologické nakupovanie)? Je jeho internetové forma závažnejšia? Prečo?
Otázka č. 5: Môže byť človek závislý od smartfónu? Ako sa to prejavuje?
Otázka č. 6: Je mentálna anorexia iba problémom žien a mladých dievčat? V čom je riziková?
Otázka č. 7: Čo je to bigorexia? Je problémom iba mužov a chlapcov? Prečo?
Otázka č. 8: Môže byť človek závislý od sexu? Je aj internetový sex nebezpečný?
Otázka č. 9: Je možné pomôcť kamarátke, ktorá sa sebapoškodzuje? Ak áno, ako?
Otázka č. 10: Kde sa liečia ľudia závislí od internetu? Ako dlho to trvá?
Otázka č. 11: Aké sú ohrozenia a riziká virtuálneho sveta internetu?
Otázka č. 12: Aké sú rozdiely pri oniománii (patologickom nakupovaní) u žien a u mužov?
Otázka č. 13: Je pravda, že kyberšikanovanie je viac rozšírené ako klasické šikanovanie? Spôsobuje samovraždu?
Otázka č. 14: Je internetové hráčstvo (gambling) skutočne závažným problémom? Prečo?
Otázka č. 15: Je problémom mladých ľudí gaming (aj nevýherné) – hranie? Prečo?
Otázka č. 17: Zaujima ma kazuistika/príbeh človeka závislého od internetového sexu.
Otázka č. 18: Sú problémom aj vzťahové závislosti? Ako sa prejavujú? V čom sú nebezpečné?

Ciel':

Poskytnúť špecifické informácie o širokom spektre tzv. nelátkových návykových chorôb – tzv. behaviorálnych závislostí, o spoločných znakoch s látkovými závislosťami, pomôcť vybrať a následne zodpovedať otázku, ktorá stojí v centre záujmu čo najväčšieho počtu účastníkov skupiny – selektívny výber podľa počtu záujmu.

Pomôcky:

Kartičky s napísanými otázkami, každá otázka je na samostatnej kartičke, písacie potreby

Postup pri hre – opis hry:

Lektor rozdá kartičky medzi účastníkov. Na každej kartičke je číslo otázky, ktoré si každý, kto dostal kartičku, zapamätá. V prípade, ak je pre neho odpoveď na otázku zaujímavá a chce, aby sa o otázke diskutovalo, napíše čiarku na otázku pod text „Zaujima ma odpoveď“ (políčko sa dá potom s napísanými čiarkami prelepiť, aby sa kartičky mohli opätovne použiť. Samozrejmosťou ostáva, že ak sa o otázke už hovorilo, prípadne nie je zaujímavá, na túto kartičku čiarku nedá. Hra pokračuje (kartičky kolujú medzi účastníkmi dovtedy, než každý prečíta každú otázku. Na záver si každý zráta počet čiarok na svojej kartičke. Na otázky s najfrekvencovanejším záujmom potom postupne odpovedáme. Odpovede interaktívne doladujeme spolu s účastníkmi.

Metodický vstup a reflexia

Aktivita vŕahuje účastníkov do interakcie, preto je veľmi živou a interaktívnou technikou, ktorá umožňuje selektovať naozajstný záujem účastníkov. Technika nemá žiadne kontraindikácie, naopak, je veľmi vhodná aj pre začínajúcich lektorov. Prípravou otázok na kartičky vopred dáva možnosť lektorom pripraviť sa na okruh odpovedí, čo zaiste uvíta každý začínajúci lektor. Osvedčilo sa nám otázky zamerať širšie, nielen na drogy samotné, ale aj na niektoré nelátkové závislosti. Zoznam otázok, ktoré je možné použiť v praxi, uvádzame ako inšpiratívny námet ďalej v texte. Táto aktivita s modifikáciami súboru otázok dáva lektorom skupinovej zážitkovej práce priestor vybrať si tematický okruh otázok, ktoré vzhľadom na cieľovú skupinu preventívnej intervencie považuje lektor za potrebnú a žiaducu obsiahnuť. Z tohto dôvodu uvádzame 5 okruhov v súčasnosti veľmi aktuálnych a žiaducich tematických zameraní:

- 1) Nelátkové návykové choroby – behaviorálne závislosti
- 2) Šikanovanie, kyberšikanovanie a vybrané riziká internetu
- 3) Poruchy príjmu potravy
- 4) Nelátkové návykové problémy – vzťahové závislosti
- 5) Duševné zdravie

Zoznam otázok: Šikanovanie, kyberšikanovanie a vybrané riziká internetu

Otázka č. 1: Je pravda, že zámer/úmysel, opakovanie, poškodzovanie a nerovnováha síl sú typickými znakmi kyberšikanovania?
Otázka č. 2: Je pravda, že kyberšikanovanie spôsobuje samovraždu? Ak áno, ako sa dá tomu zabrániť?
Otázka č. 3: Je kyberšikanovanie omnoho viac rozšírené ako tradičné (zoči-voči) šikanovanie?
Otázka č. 4: Je pravda, že kyberšikanovanie nás „posilní“?
Otázka č. 5: Je kyberšikanovanie možné zastaviť vypnutím počítača či smartfónu?
Otázka č. 6: Aký dosah má šikanovanie a kyberšikanovanie na človeka? Aké sú jeho následky?
Otázka č. 7: Je hlavný motív šikanovania (na strane agresora) hnev a žart? Prečo?
Otázka č. 8: Môže byť človek závislý od smartfónu?
Otázka č. 9: Sú rozdiely medzi formami šikanovania medzi dievčatami a chlapcami? Ak áno, v čom?
Otázka č. 10: Sú iba ženy a dievčatá ohrozené internetovým nakupovaním? V čom je to nebezpečné?
Otázka č. 11: Je rozdiel v tom, čo cez internet nakupujú dievčatá a čo chlapci? Patrí shopoholizmus medzi závislosti?
Otázka č. 12: Je internetové hráčstvo (gaming) skutočne závažným problémom? Prečo? Ved' ľudia nemíňajú veľké peniaze za toto hranie.
Otázka č. 13: Ako sa prejavuje závislostné správanie na internete? Aký má dosah na život jedinca?
Otázka č. 14: Prečo je rizikové zámerné sebapoškodzovanie? Koho sa týka? Podporuje ho internetové prostredie?
Otázka č. 15: Existuje závislosť od vzťahu medzi agresorom a šikanovaným? Ako sa to prejavuje?

Zoznam otázok: Poruchy príjmu potravy

Otázka č. 1: Čo sú poruchy príjmu potravy?
Otázka č. 2: Sú poruchy príjmu potravy nebezpečné? V čom?
Otázka č. 3: Týkajú sa poruchy príjmu potravy iba dievčat a žien? Ak nie, existujú aj chlapčenské/mužské formy porúch stravovania?
Otázka č. 4: V čom je nebezpečná mentálna anorexia?
Otázka č. 5: Môžu mať mentálnu anorexiu aj chlapci? Môžu nejaké povolania, niektoré športy byť rizikové smerom k vzniku mentálnej anorexie?
Otázka č. 6: Ako sa prejavuje mentálna bulímia? Vidno mentálnu bulímiu na človeku?
Otázka č. 7: Je bigorexia problémom mužov/chlapcov? Ako sa prejavuje?
Otázka č. 8: Čo je akvaholizmus? Aké sú jeho riziká a dôsledky?
Otázka č. 9: Čo je tanorexia? Patrí medzi poruchy príjmu potravy?
Otázka č. 10: Dá sa z porúch príjmu potravy liečiť? Dá sa to vyliečiť úplne?
Otázka č. 11: Ako prebieha liečba a kde sa liečia poruchy príjmu potravy?
Otázka č. 12: Čo je pregorexia? Majú ju iba ženy? A prečo ňou trpia?
Otázka č. 13: Platí sa za liečbu porúch príjmu potravy a je liečba dobrovoľná?
Otázka č. 14: Ako dlho trvá vyliečenie z porúch príjmu potravy?
Otázka č. 15: Čo je to záchvatovité prejedanie? A môže mať formu nočného typu?
Otázka č. 16: Sú nebezpečné diéty? Prečo? Je nebezpečné nejest'? Prečo?
Otázka č. 17: Ako môžem pomôcť kamarátke, ktorá trpí nejakou poruchou príjmu potravy?
Otázka č. 18: Zaujíma ma príbeh (kazuistika) človeka s poruchou príjmu potravy.

Zoznam otázok: Nelátkové návykové problémy – vzťahové závislosti

Otázka č. 1: Existuje závislosť od vzťahu? Ako sa to prejavuje?
Otázka č. 2: Ako sa prejavuje partnerská závislosť?
Otázka č. 3: Čo je to psychická závislosť? Ako sa to prejavuje?
Otázka č. 4: Existuje patologická závislosť medzi rodičmi a deťmi? Je to nebezpečné? Prečo?
Otázka č. 5: Čo sú to psychomanipulatívne spoločenstvá (sekty)? Ako sa prejavujú?
Otázka č. 6: Je možné vymaniť sa zo psychickej manipulácie? Je to ťažké? Prečo?
Otázka č. 7: Existuje závislosť od vzťahu pri domácom násilí v partnerských vzťahoch?
Otázka č. 8: Prečo sú vzťahové závislosti nebezpečné?
Otázka č. 9: Je dobré rozísť sa s partnerom, ktorý je prehnane žiarlivý?
Otázka č. 10: Je to „normálne“, ak ma priateľ/priateľka kontroluje a neverí mi?
Otázka č. 11: Je to „normálne“, ak mi priateľ/priateľka kontroluje môj mobil?
Otázka č. 12: Aké „sekty“ napr. u nás pôsobia a v čom sú nebezpečné?
Otázka č. 13: Môže existovať patologický závislý vzťah medzi rodičom a dieťaťom, ktorý je nezdravý? Ako sa môže prejavovať?
Otázka č. 14: Je dobré sa niekomu zdôveriť, ak máte podozrenie, že fungujete v závislom vzťahu? Ak áno, komu?

Zoznam otázok: Duševné zdravie

Otázka č. 1: Čo je to duševné zdravie?
Otázka č. 2: Ako sa prejavuje to, že človek nie je duševne zdravý?
Otázka č. 3: Je pravda, že človek, ktorý má duševnú poruchu, nemôže dokončiť školu, založiť si rodinu, mať deti alebo napríklad začať podnikat'?
Otázka č. 4: Aké najčastejšie duševné poruchy majú ľudia? Týka sa to aj mládeže?
Otázka č. 5: Môžu mať duševné poruchy aj deti? Ak áno, aké?
Otázka č. 6: Je pravda, že aj mladí ľudia môžu mať depresiu?
Otázka č. 7: Sú úzkosti u mladých ľudí problémom?
Otázka č. 8: Čo môžu urobiť ľudia (aj mladí) pri riešení úzkosti, depresie či iných duševných porúch a chorôb? Aký je systém pomoci?
Otázka č. 9: Prečo sa ľudia hanbia hovoriť o svojom duševnom zdraví?
Otázka č. 10: Ako sa prejavuje sebapoškodzovanie? Je podporované aj internetom?
Otázka č. 11: Je pravda, že poruchami príjmu otravy trpia iba ženy/dievčatá?
Otázka č. 12: Môže byť človek závislý od sexu? Je internetová pornografia a jej excesívne užívanie problémom? Je to ochorenie?
Otázka č. 13: Je patologické nakupovanie závažným duševným problémom závislostného charakteru? Je jeho internetová podoba riziková?
Otázka č. 14: Ako a kde sa môžu liečiť ľudia s depresiou a úzkosťou?
Otázka č. 15: Môže byť človek závislý od liekov od lekára?
Otázka č. 16: Môže mať človek zažívajúci domáce násillie duševný problém?
Otázka č. 17: Existuje závislosť od vzťahu? Ako sa to prejavuje?
Otázka č. 18: Je rozdiel medzi zámerným sebapoškodzovaním a suicidálnym správaním?
Otázka č. 19: Môžem pomôcť kamarátke/kamarátovi, ktorá/ý trpí nejakou duševnou poruchou?
Otázka č. 20: Je dobré o svojich vnútorných pocitoch (aj rozladení) hovoriť? Ak áno, s kým?

Terminologický slovník pojmov

Doc. PhDr. Ľuboslava Sejčová, CSc.

A

Abúzus – zneužívanie drog (liečiv).

Abúzus alkoholu – nadmerné požívanie alkoholu.

Alkohol – chemická látka etylalkohol (C₂H₅OH).

Alkoholická halucinóza – chorý má sluchové a zrakové halucinácie sprevádzané veľkou úzkosťou.

Amfetamíny – stimulanty, ich užitie spôsobuje zrýchlenie reči, intenzívnu emočnú hypertrofiu, halucinácie a psychotické stavy (fenmetrazín, dexfenmetrazín, pervitín – metamfetamín).

Anabolické steroidy – ide o mužské pohlavné hormóny alebo im podobné látky, používané hlavne športovcami ako doping. Zvyšujú nárast svalovej hmoty, zvyšujú výkonnosť a urýchľujú zotavenie po zaťažení (Somatropin, Stanozolol, Drostanolon propionat, Boldenon undecylenat).

Anticravingové lieky – znižujú túžbu po droge, tzv. craving, a pomáhajú tak udržať pacientovu abstinenciu.

Antipsychotiká – lieky potrebné pri rozvoji závažných psychotických stavov.

Antidepresíva – lieky na potlačanie depresívnych stavov a úzkostných príznakov.

Anxiolytiká (trankvilizéry) – látky používané na tlmenie úzkosti, psychického napätia, nepokoja (agitovanosti), niekedy aj na podporu spánku.

B

Bigorexia – „obrátaná anorexia“ zameraná na nákladné pestovanie svalovej hmoty.

Bufotenín – jed vylučovaný žľazami juhoamerickej ropuchy Bufo marinus.

C

Carborexia – strach zo sacharidov – karbohydrátov (cestoviny, chlieb, ryža), ľudia sa pri jedení úzkostlivo riadia glykemickým indexom potravín.

Carnorexia – odmietanie jesť mäso (*po lat. carno*) a všetky živočíšne produkty, aj vajcia, mlieko, ryby.

Crack – forma kokaínu, sú to bledohnedé pilulky alebo malé biele úlomky či skalky.

Craving (baženie) – silná a neodolateľná túžba (nutkanie) po užití psychoaktívnej látky, s ktorou má pacient už skúsenosti.

Čaj – nápoj pripravovaný lúhovaním lístkov rastliny čajovníka. Obsahuje okolo 60 prvkov, z ktorých väčšina je pre náš organizmus prospešná, *kofeín* má povzbudzujúce účinky a *teofylín* rozširuje priedušky.

D

Delirium tremens – prechodná psychóza u alkoholikov, prejavuje sa nepokojom, pacient má zrakové a pocitové halucinácie.

Detoxifikácia – detoxifikačné postupy spojené s prekonaním abstinenciálnych príznakov po odňatí drogy za pomoci farmák.

Detoxikácia – zbavenie organizmu návykovej látky a prekonanie abstinenciálnych príznakov bez použitia liekov.

Dietovanie – závislosť od diét.

Dizajnérske drogy – nespádajú pod medzinárodnú kontrolu (napr. syntetické kanabinoidy – Spice, K2, Kronic alebo BB22; syntetické katinóny, piperazíny, fenyletylamíny,

látky rastlinného pôvodu – kratom, salvia divinorum, khat).

Droga – prírodná alebo syntetická látka, liečivo, ktorou možno zmeniť stav vedomia, povzbudiť alebo utlmiť psychické funkcie.

Drogová závislosť (látková závislosť) – nutkanie užívať látku stále alebo pravidelne pre jej psychické účinky.

Drunkorexia – snaha znížiť príjem kalórií redukciami príjmu potravy s kombináciou pitia vysokokalorického alkoholu.

E

Exorexia – závislosť od cvičenia.

Extáza – „éčko, ekina, koleso, bobuľa, pilulka lásky, Adam, XTC, X, E“, MDMA – 3,4-*-methylen-dioxymetamfetamín* je polosyntetický biely kryštalický prášok, chemicky blízky metamfetamínom.

F

Fenmetrazín – ide o stimulant s obdobnými vlastnosťami ako amfetamín.

Frutariánstvo – frutarián je človek živiaci sa výhradne ovocím a orechmi.

G

Gambling – patologické hráčstvo – je psychická porucha spočívajúca v častých opakovaných epizódach hrania, ktorým človek nie je schopný odolať.

Gojirexia – preferovanie niektorých potravín v presvedčení, že majú zázračné liečivé účinky. Napr. *plodov kustovnice čínskej – goji*, ktorá podporuje dlhovekosť.

H

Halucinogény – excitačne pôsobiace látky, vyvolávajú halucinácie (syntetické ako LSD, DOM, psilocybin, prírodné ako meskalín, durman, lysohlávky, muchotrávka červená, muškátový oriešok a kanabisové produkty).

Hašiš – „hash, honeyoil, haš, šit, charos, ganja, bhang, kiff“ je výťažok samičích kvetov konopy (menej často samčích), ktoré produkujú značné množstvo olejovitej živice s výrazne štiplavým zápachom.

Heroín – derivát alkaloidu morfinu, po injekcii heroínu do žily prichádza pocit blaženého opojenia.

J

Joint – ručne vyrobená marihuánová cigareta – z papierika, filtra, tabaku a marihuany – pomer tabaku a marihuany je rôzny.

K

Kath – rastlina *Catha edulis*, dosahuje výšku 1 až 1,5 metra a pochádza z oblasti Somálskeho a Arabského polostrova.

Káva – nápoj z rozomletých pražených semien kávovníka.

Kodeín – alkaloid ópia, v tele sa mení na morfín. Je to tmavohnedá tekutina, tabletky, často ich predpisuje lekár ako liek proti bolesti alebo proti kašľu.

Kokaín – alkaloid z juhoamerickeho kra koka pravá, je to jemne zrnitý biely prášok bez zápachu, horkej chuti.

Konopa – (cannabis, marihuana) – je produkt listov a kvetov rastliny *Cannabis sativa*.

Korsakovova psychóza – strata pamäti následkom dlhodobého pitia.

L

Legálne drogy – prístupné a spoločensky tolerované látky (alkohol, lieky, kofeín a i.)

Liporexia – porucha spôsobená obavami, že konzumácia jedla s obsahom tuku okamžite zvyšuje hladinu cholesterolu.

LSD – je polosyntetická látka, pripravená z námelových alkaloidov. Námel' je parazitická huba rastúca na ražných zrnách.

Lysohlávky – huby, ktoré obsahujú alkaloid psilocybin s halucinogénnym účinkom.

M

Mentálna anorexia – závislosť od hladovania.

Mentálna bulímia – závislosť od jedla alebo víči hlad. Jediniec sa snaží dodržiavať diétu, ale nevydrží to a zje ohromné množstvo jedla, ktorého sa snaží zbaviť pomocou vracania alebo preháňadiel.

Meskalín – je prírodný halucinogén, izolovaný z mexického kaktusu peyotl.

Misúzus – nadužívanie liečiv, ktoré nie je v súlade s náhľadom medicíny na aktuálne potreby jedinca.

Morfín – hlavný účinný alkaloid ópia. Je to kryštalický, bezfarebný prášok, známy od roku 1803.

Muchotrávka červená – obsahuje halucinogény muscimol a muscazon. Obvyklá dávka je asi štvrt' klobúčika usušenej huby.
Muškatový oriešok – korenie, ktoré vo vyšších množstvách pôsobí psychoaktívne a halucinogénne.

N

Narkománia – starší termín na označenie drogovej závislosti.
Nelátková závislosť (behaviorálna, nechemická) – závislosť bez prítomnosti vyvolávajúcej látky pochádzajúcej z vonkajšieho prostredia (napr. internetová závislosť, závislosť od telefonovania, gambling a i.).
Nelegálne drogy – zakázané drogy a spoločnosťou sankcionované v súvislosti s ich výrobou, prechovávaním a predajom.
Neuroleptiká – tlmivo pôsobiace látky, používané predovšetkým v liečbe psychóz a ťažších afektívnych porúch.
Nikotinizmus (tabakizmus) – návyk na psychoaktívnu látku nikotín.
Nikotín – pôsobí na nikotínové receptory v mozgu, a tak vyvoláva príjemné pocity a spôsobuje návyk.

O

Oniománia (shopoholizmus) – chorobné, nutkavé nakupovanie.
Opiáty (narkotické látky) – tlmivé návykové látky, pochádzajúce zo surového ópia získaného z nezrelých makovic ópiového maku.
Ópium – droga získaná z maku siateho.
Orthorexia nervosa – závislosť od zdravej výživy.

P

Paleorexia – snaha stravovať sa ako naši predkovia pred 2,5 milióna rokov (paleolit) – jesť ryby, mäso, zeleninu, ovocie, huby, korenky, orechy a, naopak, vylúčiť obilniny, strukoviny, mliečne výrobky, soľ, cukor, olej.
Patologickí zberači – trpia obsedantno-kompulzívnou poruchou a hromadia doma zbytočné predmety.
Polyúzus – kombinované užívanie viacerých drog súčasne (alkohol – sedatíva, heroín – pervitín a pod.).

Psilocybín – je alkaloid, ktorý sa vyskytuje vo viac ako 200 druhoch húb (lysohlávky a i.).
Psychická závislosť – je ťažko premožiteľná túžba vziať si svoju dávku drogy.
Psychotropné lieky – syntetické látky s tlmivým a upokojujúcim účinkom, ktoré sa užívajú ako lieky (analgetiká – Alnagon, Novalgín, psychostimulanciá – Ritalín, sedatíva a trankvilizéry, hypnotiká a barbituráty, antidepresíva, antipsychotiká).
Pyrorexia – strach jesť čokoľvek, čo bolo zahriate na viac ako 60 stupňov, preto jedinci konzumujú výlučne surové jedlo – ovocie, zeleninu a orechy.

S

Solvenciá (organické rozpúšťadlá) – tlmivé prchavé návykové látky, ktoré sú pre ich dostupnosť náhradou za tvrdšie drogy (toluén, acetón, éter, benzén, terpentín atď.).
Somatická závislosť (fyzická závislosť) – stav adaptácie biologických funkcií organizmu na príslušnú psychoaktívnu látku, niekedy sprevádzaný zvyšujúcou sa toleranciou. Pri vysadení drogy sa prejavuje abstinenčný syndróm.
Stimulanciá – povzbudzujúco pôsobiace návykové látky, tlmia únavu, chuť do jedenia a zvyšujú energiu (amfetamíny, kokáin, crack, pervitín, kath, extáza, antipyretiká a analgetiká, kofeín).
Suplorexia – úzkostlivá konzumácia doplnkov výživy namiesto poriadneho jedla (tablety s rybím olejom, jablčným octom, vlákniny a i.).

T

Tabak – hlavnou psychoaktívnou látkou v tabaku je nikotín, okrem neho tabakový dym obsahuje ďalších viac než 4 000 chemických látok, z ktorých je 43 preukázateľne rakovinotvorných a asi 60 ich k vzniku rakovinového ochorenia prispieva.
Thymostabilizátory – sú lieky, ktoré zabraňujú výkyvom nálady, potláčajú impulzivitu a tým stabilizujú psychické funkcie.
Toxikománia – stav periodicky sa opakujúcej alebo chronickej intoxikácie človeka.

U

Úzus – užívanie drog (liečív) v súlade

s oprávnenými záujmami a potrebami jedinca a spoločnosti.

W

Workoholizmus – závislosť od práce.

Z

Závislosť od adrenalinových športov – postupným tréningom vzniká určitá tolerancia a tá núti zvyšovať dávku, resp. zväčšovať riziko či výkon.
Závislosť od diét a hladovania – spočíva v nutkavej snahe schudnúť, pričom s tým jedinec nie je schopný prestať napriek tomu, že už netrpí nadváhou.
Závislosť od internetu – patologické používanie internetu, keď jedinec pociťuje nadmerné

nutkanie byť stále pripojený na internete.
Závislosť od jedla – postihnutý nedokáže dodržať žiadne pravidlá vo vzťahu k jedlu, ktoré si vytýčil, pocity viny nahodávajú jeho pocit vlastnej hodnoty, čo vedie k tomu, že sa opäť omamuje jedlom.
Závislosť od psychomanipulatívneho spoločenstva – sa prejavuje odovzdaním svojho života do rúk izolovaného spoločenstva ľudí, ktorí sú odštiepení od kultúrneho alebo náboženského života.
Závislosť od telefonovania (mobilu) – sa prejavuje kompulzívnym nadviazaním na mobilný telefón a jeho nutkavé používanie.
Závislosť od televíznych programov – nadmerné a kompulzívne pozeranie určitých televíznych programov.

Slangové výrazy experimentátorov a užívateľov drog a ich významy

PhDr. Barbora Kuchárová, PhD., MBA, MPH

Užívanie drog či experimentovanie s nimi prináša rad zmien. Ide o zmeny v prežívaní, zmeny v správaní, ale aj meniaci sa okruh sociálnych kontaktov (kamarátov a známych). Jednou z ďalších výrazných zmien je aj meniaci sa slovník užívateľa či experimentujúceho s drogami. Ide o používanie nezrozumiteľných, často slangových výrazov, i nelogických, ktorých významu bežná populácia nerozumie.

Pre okolie (aj rodičov a pedagógov nevyvímajúc) môže byť práve zmenený slovník mladého človeka v komunikácii s novými priateľmi (užívateľmi) jedným z významných indikátorov užívania drog.

makak, maryaša, maryjane, maslo (varená v masle), **grass (gres), gandža, joint** (džoint – marihuanová cigareta), **seno, slama, tráva,** **bago, bidlo, brčko, brko, hulčo, hulenie, konope, marjánka, maruška, matroš, spek, mlieko, milkyway** (konopné mlieko), **kakao** (marihuanové mlieko s kakaom), **podlampovka** (marihuana s vyšším obsahom THC vypěstovaná v domácich podmienkach pod umelým osvetlením), **crash** (kreš) na jemno podrvená marihuana, **zelenina, zelí, skunk** (skank), silná holandská marihuana – marihuana **hash (haš) chars/čaras** – druh hašiša, užívaný hlavne v Indii, **lovce lebiek** – zmes marihuany a hašiša, **shit (šit), bergman,**

čokoláda, gram, plastik, mydlo, kocka – hašiš **vodná fľaša na fajčenie marihuany** – bongo, šiša používaná aj pri fajčení tabaku **film** – množstvo, ktoré sa zmestí do škatulky z filmu **namotať sa, vytuhnúť, zaseknúť sa, uletieť, uletieť na niečom, zacykliť sa** – krátkodobé straty pozornosti, „zaujatie“ periférnymi objektmi na dlhý čas pri toxikácii **šupa, rana do hlavy** – prudký nástup účinku drogy po inhalácii bonga **huliť, zahuliť, práskať, spráskať sa, sepáliť sa, speckovať sa, fajčiť** fajčiť marihuanu **hulič, vyhuleneč** – človek užívajúci vo väčšej miere marihuanu alebo hašiš

depka – depresia

trip, známka, papierik, mikrotrip, mikrač, kryštál, kamienok, budha, acid, geláč, hovno, kocka, kyselina, kyselka, žirafa – LSD **hlavy, houbičky, huby, kobúky** – lysohlávky **bed trip, horor trip** – desivé halucinácie pod vplyvom drogy **haluz, haluze, haluška** – halucinácia **byť na tripe, byť natripovaný** – byť pod vplyvom drogy

sneh, koks, kokos, kokeš, cukor, púder, candy, káčko, karel, koka, yeyo – kokaín **naľúkať sa, dať si lajnu, našupnúť sa** – užitie drogy šnupaním **čiara, lajna** – dávka drogy

herák, háčko, h (ejč), matroš, tovar, štof, biele, héro, herodes, herold, thajská mačka, white lady – heroín **kameň, šuter** – najkvalitnejší heroín **brown sugar, čoko, kakao, béčko, hnedý, braun, omietka, český heroín** – podomácky vyrábaný nekvalitný heroín z kodeínu **speedball (spídoból)** – heroín užitý s kokaínom alebo pervitínom **matroš, materiál** – droga **náradie, nábobíčko, vercajg** – pomôcky na aplikáciu (lyžička, oheň, voda, filter, kyselka, injekcia, škrtidlo) **braunka, pumpa** – injekcia (najčastejšie inzulínka) **Máš čisté?** – Máš čisté injekčné striekačky? **cez alobal** – inhalovanie pár z trubičky z alobalu **kyselka, kyselina** – citrodeko, citrón, kyselina citrónová **tučné vaty** – veľký zvyšok heroínu vo vyvarenom filtri **obálka** – maličká obálka s drogou na distribúciu **sekať** – riediť drogu pridávaním neúčinných a často zdravie ohrozujúcich látok **kábel** – žila **nastrelit sa, šľahnúť si, strelit si, džanknúť si, dať si, napráskať sa, spráskať sa, buchnúť si** – injekčne si aplikovať drogu **prestrelit sa, dať si zlatú strelu, dávka**

– smrť z predávkovania úmyselná alebo neúmyselná **kopanec, nájazd, flash (fleš), dostať šupu, ranu** – prudký nástup účinku drogy po intravenózne aplikácii **byť v rauši, jízda, smažiť, už idem, ideš** – byť vo vplyvom drogy **dojazd** – stav pri odoznievaní účinkov drogy, obvykle nepríjemný **flashback (flešbek)** – stav ako po užití drogy, bez jej použitia **absták** – abstinenčný syndróm **fetovať, smažiť, frčať** – užívať drogy **štofer** – závislý od heroínu **fetky, smažky, vysmaženci, toxici, feťáci** – užívatelia drog

perník, piko, péčko, pedro, pergo, perie, sneh, biele, czech speed, czeko, džago, fryt, fúňo, ice, kamene, krieda, kryštál, matro, múka, omietka, pecka, peroniť, prach, pretiky, žito, zlato, zob, zrno – pervitín **rakety, speed (spíd)** – amfetamín alebo pervitín **chemky, chema** – suroviny a zariadenia na výrobu drog **sklo** – laboratórne sklo používané pri výrobe **variči** – výrobcovia **perníkár, piker, pečkar** – užívateľ **stíha, stíhačka** – pocity prenasledovania, príznak toxickéj psychózy alebo intoxikácie **párky** – paranoja **hlasy** – nepríjemné sluchové halucinácie spojené s toxickou psychózou

éčko, ecstasy, cd, empathy, koláč, pirula, speed, xtc, tableta, kolečko, koleso, Adam – extáza

techo, téčko – toluén

klepký, zob – lieky, **áčko** – Alnagon, **benzáky** – benzodiazepíny, **dex** – dexfermetrazín, **káčko** – kodeín, **apač** – Apaurín, **subáč, eso, esko** – Subutex, **spáč** – osmičkový subutex, **emko** – morfín, **ferdo** – Fermetrazín, **diáky** – Diazepam, **roháč, erko** – Rohypnol, **tryskáče** – Tifenidyl

AT, atéčko – psychiatrická ambulancia

zameraná na problematiku závislostí
psychina – psychiatrická liečebňa, psychiatrická klinika
resoc – resocializačné stredisko
sanatko – sanatórium pre liečbu závislostí
káčko – kontaktné centrum pre užívateľov drog
káčkari – pracovníci kontaktného centra
tereňáci, streeti – pracovníci terénnych programov
alkáč, norton, notorik – alkoholik
fízli – policajti
byť čistý – nebrať drogy
čorkári, lobkári – zloději
čórka, čórovat – krádež, kradnúť
LP-čko – lúpežné prepadnutie
dealer (díler) – predavač ilegálnych drog
urobiť peniaze – zadovážiť si peniaze akýmkoľvek spôsobom

Použitá literatúra

Kapitola: Teoretický úvod k látkovým a nelátkovým závislostiam

- APA. *Diagnostic and Statistical Manual and Mental Disorders: DSM 5*. Books4US. 2013.
- Bedrnová, J.: Smrtící hlad po kráse. In: *Mladá fronta Plus*, 3/2007, s. 21 – 24.
- Benka, M.: Elektronický heroín. *Slovenský Profit*. 1997, č. 27, s. 11.
- Benkovič, J.: Powerpoint: *Niektoré nové formy nelátkových závislostí*. Predná Hora: OLÚP, 1999.
- Benkovič, J.: *Novodobé nelátkové závislosti*. In *Psychiatria pre prax*. Predná Hora: OLÚP, n. o., 2007. č. 6, s. 263 – 266.
- Benson, A., L.: *Shopping. Addictions, defining, confronting and helping*. JasonAronsonInc. USA, 2000.
- Berou, L.: *Negatívne pôsobenie televízie na deti*. Paris 2000.
- Blinka, L. akol.: *Online závislosti*. Praha: GradaPublishing, 2015, 200 s. ISBN 978-80-247-5311-9.
- Exorexia. Závislá od cvičenia?* In. *Sme*, február 2007, č. 2, s. 48 – 49.
- Hajný, M. a kol.: *Akta Y: drogový problém versus rodina: praktická príručka pro rodiče*. Olomouc: Votobia, 1999.
- Horváthová, S., Sejšťová, L.: Technologická závislosť a jej prejavy u adolescentov. In *Vychovávateľ*. 2010, č. 7, roč. 58, s. 9 – 16.
- Hupková, I. – Liberčanová, K.: 2012. *Drogové závislosti a ich prevencia*. Vysokoškolské skriptá Trnavská univerzita v Trnave. 153 s. ISBN 978-80-8082-563-8.
- Hupková, I.: 2019. *Závislosti a prevencia*. Habilitačná práca. VSZaSP sv. Alžbety, Bratislava. 2019, 133 s.
- Chmelík, J.: *Extremismus a jeho právní a sociologické aspekty*. Praha : Linde, 2001.
- Kolibáš, E. – Novotný, V.: *Alkoholizmus a drogové závislosti*. Bratislava : UK, 1996.
- Komorovska, V.: Nákupná horúčka niektorých žien sa premieňa na drogu. *Závislosť*, roč. 4., č. 10/1996, str. 44.
- Krch, F. D.: *Mentální anorexie*. Praha : Portál, 2002.
- Martinove, M.: Závislosti v DSM-5. In: *Psychiatria pre prax*, 2015; 16(1), s. 6 – 8.
- Mistrík, E. – Sejšťová, L.: *Dobrý život a kult tela*. Bratislava : Album, 2008.
- Nakonečný, M.: *Motivace lidského chování*. Praha : Academia, 1996.
- Nábělek, K.: Kto je ohrozený nelátkovou závislosťou. In: *Sociálna prevencia 2*, 2007a, s. 8.
- Nábělek, K.: K problematike nelátkových závislostí. In: *Sociálna prevencia 2*, 2007b, s. 9 – 11.
- Nešpor, K.: *Závislost na práci*. Praha : Grada, 1999.
- Nešpor, K.: Návykové choroby nechemickej povahy. In: *Sociálna prevencia 2*, 2007, s. 4 – 6.
- Nešpor, K., Csémy, L.: *Bažení (craving). Společný rys mnoha závislostí a způsoby zvládání*. Praha : Sportpropag, 1999.
- Repta, T.: Agresia v televízii a výchova. In: *Technológia vzdelávania*, 1998, roč. 6, č. 4, s. 9 – 11.
- Rusnáková, T.: Závislosť od psychomanipulatívnych skupín – siekt, kultov. In: *Sociálna prevencia*, č. 1/2008, s. 22 – 23.
- Sejšťová, L.: *Mladí v sieti závislosti*. Bratislava: Album, 2011a.
- Sejšťová, L.: *Poradenstvo vo výchove a vzdelávaní*. Bratislava : Univerzita Komenského, 2011b.
- Šebeňová, D.: *Výskyt a koreláty závislého používania internetu u vysokoškolských študentov*. Filozofická fakulta Prešovskej

univerzity, Katedra psychológie, dipl. práca, Prešov 2000/2001.

Varmuža, J.: *Metodická príručka pre koordinátorov prevencie drogových závislostí na základných školách, stredných školách a v školských zariadeniach v Slovenskej republike*. Bratislava: Občianske združenie PREVENCIA V& P, 2001.

Vondráčková, P. – Vacek, J.: 2009. Závislostné správanie na internete. In *Sociálna prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorôb*,

č. 3. Bratislava: Národné osvetové centrum, 2009, s. 4 – 7. ISSN 1336-9679.

Vondráčková P.: 2015. Prevence a léčba závislosti a nadměrného užívání internetu. In BLINKA, L., et al. *Online závislosti*. Praha: Grada, 2015, s. 55 – 62, ISBN 978-80-247-5311-9.

Young, K.: *Dealing with Internet Abuse and the Workplace*. Center for internet addiction. <http://www.netaddiction.com/workplace.htm>, 1998.

Použitá literatúra

Kapitola: Metodika práce so skupinou

Drobná, J. Helexová, B. et al. 2004. Skupinové zážitky. Interná príručka pre pracovníkov PPP, CVaPP a ďalších, ktorí majú skúsenosti s realizáciou aktivít zážitkového charakteru s deťmi a mládežou. Bratislava, 2004, 83 s.

Hupková, I. – Kuchárová, B. 2006. Prevencia v praxi 1. Námety hier a aktivít v prevencii závislostí. Bratislava 2006, 32 s. ISBN 80-7121-273-3.

Hupková, I. – Kuchárová B. 2007. Prevencia v praxi 2. Námety hier a aktivít v prevencii závislostí. Bratislava 2007, 32 s. ISBN 978-80-7121-287-4.

Komárková, R. – Slaměník, I. Výrost, J. 2001. Aplikovaná sociální psychologie III. Grada Publishing, Praha 2001, ISBN 8024701804.

Hupková, I. – Kuchárová, B. – Sejčová, L.
Prevencia v praxi. Látkové a nelátkové závislosti.
Bratislava: NOC, 2020, 42 s.

Zostavovateľka: Doc. PhDr. Ingrid Hupková, PhD.,
Jazyková redaktorka: PhDr. Nadežda Sekelová
Vedúca vydania: Mgr. Alexandra Žilavá
Rok vydania: 2020
Vydalo: Národné osvetové centrum
ISBN 978-80-7121-365-9
EAN 97880712113659

© Ingrid Hupková, Barbora Kuchárová a Ľuboslava Sejčová

O autorkách:

Doc. PhDr. Ingrid Hupková, PhD.

Po ukončení vysokoškolského štúdia na Univerzite Komenského v Bratislave absolvovala rigoróznu skúšku a ukončila doktorandské štúdium na tejto škole. V roku 2019 sa stala docentkou sociálnej práce. Má ukončený dlhodobý výcvik v humanistickej psychoterapii a je členkou Slovenskej psychoterapeutickej spoločnosti, zaradená do zoznamu psychoterapeutov. Celý svoj profesionálny život pracuje v Národnom osvetovom centre, kde pôsobí v oblasti vzdelávania a sociálnej prevencie. Pôsobí ako vysokoškolská pedagogička, lektorka a trénerka vzdelávania dospelých. Má bohatú publikačnú činnosť a aktívne vystupuje na odborných vedeckých podujatiach. Šestnásť rokov pôsobí ako šéfredaktorka, neskôr ako odborná redaktorka a zostavovateľka odborného časopisu Sociálna prevencia.

PhDr. Barbora Kuchárová, PhD., MBA, MPH

Po štúdiách na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave začala v roku 1995 pracovať ako profesionálna psychologička. Je súkromná klinická psychologička a psychoterapeutka a vyučuje na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Od roku 1993 pracuje s užívateľmi drog a pôsobí ako trénerka Rady Európy v oblasti redukcie požívania drog. Spolu s priateľmi založila prvú svojpomocnú skupinu pre spoluzávislých, prvý streetwork a prvé kontaktné centrum pre aktívnych užívateľov drog. Venuje sa problematike domáceho násillia a problematike utečencov.

Doc. PhDr. Ľuboslava Sejščová, CSc.

Absolvovala štúdium pedagogiky a psychológie (výchovné poradenstvo) na Filozofickej fakulte UK v Bratislave (1989). V roku 1995 ukončila internú vedeckú ašpirantúru na Katedre psychológie FiF UK a získala vedeckú hodnosť kandidáta psychologických vied. Od roku 2002 pôsobí na Katedre pedagogiky a andragogiky tej istej fakulty a venuje sa problematike pedagogicko-psychologického poradenstva. Vyučuje predmety: výchovné poradenstvo, prevencia závislostí, dieťa ako obeť násillia, školský manažment, úvod do sociálnej pedagogiky a vedie arteterapeutický výcvik pre študentov v rámci kurzu Arteterapeutické techniky v poradenstve. Je autorkou mnohých vedeckých štúdií a štrnástich knižných publikácií z oblasti pedagogicko-psychologického poradenstva a arteterapie.