

Návykové nemoci: Prevence a krátká intervence

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Motto: U dětí a dospívajících je klíčové získat čas. Čím později dojde k setkání s návykovou látkou nebo jejímu zneužívání, tím lépe.

Úvod

Nemůžeme ani nechceme pedagogům říkat, jak mají dělat prevenci ve školním prostředí. Nabídneme zde pouze věcný přehled ověřených poznatků z této oblasti. Věříme, že vám tento text pomůže se lépe orientovat a stane se východiskem pro tvorbu vašeho vlastního preventivního programu.

Je v zájmu žáků, rodičů i škol, aby se při prevenci používaly efektivní postupy. Kritériem efektivity není informovanost, ale změna chování. Jde o to předejít nebo oddálit setkání žáků s návykovými látkami nebo alespoň omezit jejich spotřebu. To snižuje riziko dalších problémů, jako neprospěchu, úrazů, otrav, násilného chování nebo sebevražedných pokusů.

V jaké se nacházíme situaci

Evropská školní studie (ESPAD) probíhá každé čtyři roky ve většině evropských zemí u šestnáctiletých studentů. Její nejnovější výsledky pocházejí z roku 2019. Ze zjištění této studie vyjímáme:

Kouření tabáku: 41 % studentů účastnických zemí kouřilo alespoň jednou, 20 % byli kuřáci.

Alkohol: 33 % studentů pilo alkohol už ve 13 letech nebo dříve. Kromě Kosova a Islandu někdy pila alkohol nadpoloviční většina studentů.

Kanabis: 2,4 % studentů užilo konopí ve 13 letech nebo dříve. Celoživotní zkušenost s ilegálními drogami činila 17 %. Nejvyšší byla v Česku (29 %), Itálii (28 %), Litvě (27 %) a na Slovensku (25 %).

Hazardní hry: V posledních 12 měsících hrálo o peníze 22 % studentů.

Základy diagnostiky

Psychiatrická diagnostika je komplikovaná. Pro potřeby tohoto textu postačí, když se budeme zabývat následujícími diagnostickými kategoriemi a jejich definice zjednodušíme. U dětí a dospívajících se obvykle nejedná o závislost, ale mnohem častěji o rizikové nebo škodlivé užívání. Ale i to má velká rizika, např. zneužívání marihuany v dospívání zvyšuje výskyt depresí, sebevražedných tendencí a podstatně zhoršuje duševní výkonnost. Odlišit škodlivé užívání a závislost je důležité z praktických důvodů. U škodlivého užívání často postačuje krátká intervence. Rozvinutá závislost naproti tomu obvykle vyžaduje soustavnější léčbu.

Akutní intoxikace

Pro spolehlivou diagnostiku akutní intoxikace je nutné kvalitní laboratorní vyšetření včas a pod dohledem odebrané moči nebo jiného materiálu. Projevy intoxikace záleží na typu látky. Některé příklady:

Kanabis, možné znaky intoxikace: Úzkost nebo agitovanost, podezíravost, zhoršený úsudek a zhoršená pozornost, sluchové, zrakové nebo hmatové iluze, zvýšená chuť k jídlu, sucho v ústech, zarudlé spojivky a zrychlený tep.

Budivé látky, např. pervitin, možné znaky: Euforie a pocit zvýšené energie, velkášské jednání, stereotypní chování, sluchové, zrakové nebo hmatové iluze či halucinace obvykle se zachovanou orientací, paranoidní představy, zrychlený tep, pocení a zimomřivost, nevolnost nebo zvracení, rozšíření zornic, neklid, zrychlená motorika, svalová slabost a křeče.

Tlumivé léky, možné znaky: Apatie a útlum, nejistý krok, špatná rovnováha, setřelá řeč, bezvědomí atd.

Rizikové užívání

Jedná se o neoficiální, ale užitečnou kategorii. K poškození organismu ještě nedošlo, ale toto riziko je nadprůměrné.

Škodlivé užívání

Zneužívání návykové látky způsobilo tělesné nebo duševní postižení. Tato diagnostická kategorie je u dospívajících poměrně častá.

Závislost

Pro diagnózu závislosti je třeba naplnit tři a více z těchto znaků, za klíčový znak považujeme zhoršené sebeovládání.

- Bažení (craving) po návykové látce.
- Zhoršené sebeovládání vůči látce, tj. jedinec ji užívá, i když původně nechtěl, nebo ve větším množství, než zamýšlel.
- Odvykací stav po snížení dávek nebo vysazení látky.
- Růst tolerance, ten se projevuje zvyšováním dávek nebo nižším účinkem stejné dávky.
- Zanedbávání jiných zájmů povinností atd. kvůli látce.
- Pokračování v návykovém chování navzdory jeho negativním následkům.

Jak by měla vypadat ideální prevence ve společnosti

- Důrazné prosazování zákazu prodeje návykových látek a hazardních her nezletilým.
- Snižování dostupnosti, alkoholu, tabáku a drog.
- Vysoká cena legálních drog (tj. velké zdanění).
- Vysoká cena spojená s opatřováním. Tu tvoří finanční náklady plus vynaložený čas, např. jestliže nezletilému prodají alkohol až na třetí pokus, je pro něj cena spojená s opatřováním vyšší, než kdyby ho dostal napoprvé.
- Omezení počtu prodejních míst.
- Omezení nebo zákaz reklamy alkoholu.
- Prevence v rodině: pravidla, vřelost, umí řešit konflikty.
- Dostupnost pomoci, krátká intervence.
- Interaktivní a soustavné programy ve školách.
- Prevence v médiích provázaná s dalšími postupy.

Prevence v rodině

Tvrdá data týkající se efektivity existují pro:

- Jasná pravidla a zákazy týkající se alkoholu, tabáku, drog a hazardu.
- Vřelost a dostatek času pro dítě.
- Omezování dostupnosti návykových látek, např. alkohol je třeba doma zamykat.
- Schopnost rodičů řešit konflikty a nevtahovat do nich děti.

Dále se doporučuje: Získat důvěru dítěte a umět mu naslouchat, informovaně s ním o riziku hovořit, předcházet nudě, nabídnout dobré hodnoty, pomoci dítěti najít vhodnou společnost, posílit jeho sebevědomí a dobře spolupracovat s dalšími dospělými.

Některé školní preventivní programy

Obecné rysy efektivních preventivních programů

Většina školních programů ve světě je neúčinná a zbytečná. Týká se to i programů ve vyspělých zemích, jako jsou USA nebo skandinávské země.

Jak by měl vypadat efektivní preventivní program?

Efektivní preventivní programy ve školním prostředí

- Program odpovídá věku.
- Zahrnuje získávání a nácvik sociálních a jiných dovedností.
- Je malý a interaktivní (např. pro jednu třídu).
- Může využívat pozitivní vrstevnické modely.
- Zahrnuje tabák a alkohol.
- Zahrnuje snižování dostupnosti návykových rizik.
- Je prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně.
- Je komplexní, používá více strategií, pokud možno spolupracuje s rodiči.
- Počítá s problémy a nabízí možnosti, jak je zvládat.
- Zahrnuje zvládání stresu, např. relaxační techniky.
- Dětem se zvýšeným rizikem poskytuje pomoc cíleně podle jejich individuálních potřeb.
- Zahrnuje i svépomoc a pomoc pro návykové problémy.
- Pokračuje dlouhodobě.

Programy ve školách, co funguje a co ne (metaanalýza¹ autorky N. S. Tobler)

Zahrnuto 120 školních programů pro žáky 5. až 12. tříd. Superiorita interaktivních programů (nácvik sociálních dovedností, dovedností potřebných k životu atd.) u všech typů drog.

U metodologicky kvalitních studií superiorita interaktivních programů ještě výraznější.

Faktory, které souvisely s úspěchem programu, zahrnovaly dovednosti odmítání drog, aktivní účast a interakci mezi vrstevníky. Rozsáhlé programy nebyly tak úspěšné jako programy menší, i když i zde byla superiorita interaktivních programů statisticky signifikantní.

Life Skills Training Program (tj. nácvik dovedností pro život)

Jedná se o program založený na nácviku sociálních dovedností. Probíhá v rozsahu 33 hodin (7. ročník: 15 hodin, 8. ročník: 10 hodin, 9. ročník: 8 hodin).

Některá témata programu: Vnímání sebe sama a sebezdokonalování. Rozhodování. Tabák, mýty a realita. Relaxace a zvládání stresu, Alkohol, mýty a realita. Marihuana, mýty a realita. Reklama. Zvládání úzkosti. Komunikace. Asertivita (zdravé sebeprosazení) a schopnost čelit tlaku vrstevníků. Podrobný popis tohoto programu je volně na webu drnespor.eu pod názvem Life skills training program G. J. Botvina a některé další americké preventivní programy.

Dovednosti pro život („life skills“)

Dovednosti sebeovlivnění: Motivovat se ke zdravému způsobu života v různých oblastech, umět oddálit potěšení, chránit své sebevědomí, plánovat čas, vést vyvážený životní styl, zvládat negativní emoce, být fyzicky aktivní, uvolnit se, používat relaxační techniku, pečovat o zdraví.

Sociální dovednosti: Čelit sociálnímu tlaku, zdravé sebeprosazení, empatie a porozumění životním situacím, komunikace, vyjednávání, nacházení kompromisů, rozhodování, předvídat následky, vytvářet vztahy, mediální gramotnost, umět čelit reklamě, hospodařit s penězi, zvládat přechod do nového prostředí, u dospívajících i rodičovské dovednosti.

¹ Metaanalýza je založena na statistické kombinaci výsledků dříve publikovaných výsledků.

Způsoby odmítání

- Vyhnutím se, tj. vyhnout se rizikovým prostředím nebo osobám.
- Rychlé: ignorovat, odmítnutí gestem, jasné ne.
- Zdvořilé: s vysvětlením, nabídnutí lepší možnosti a převedení řeči jinam
- Důrazné: porouchaná deska (tj. stereotypní, opakovaná odmítnutí) a protiútokem (místo obhajování vlastního chování se kriticky vyjádřit k chování druhého).
- Jednou pro vždy. Toto odmítnutí je zvláště důležité, používá se u spolužáků, sousedů, příbuzných a dalších osob, s nimiž se jedinec často setkává. Lze např. reagovat takto: „Alkohol zásadně nepiju.“
- Odmítnutí jako pomoc, tj. odmítnout a nabízejícímu např. doporučit chodit mezi Anonymní alkoholiky.

Nemoci životního stylu

Přěsponovaný: Nepřibírejte si další povinnost, dokud nevyпустíte jiné, rozdělte práci, pomáhá i časová rezerva. Odpočinek plánujte stejně zodpovědně jako pracovní úkoly.

Prázdný: Pomáhá pravidelnost, uvažujte o dobrých možnostech, jak využít čas. Můžete např. rozvíjet své zájmy, pomoci blízkému člověku, studovat atd.

Chaotický: Rozdělte si záležitosti na ty, které skutečně spěchají, a na ty, které mohou počkat. Určitě si pořídte diář a plánujte práci i odpočinek. Strategie „Jánošík“ (tj. kde je moc, tam ubrat, kde málo, tam přidat).

Rizikový a stresující: Problémem není pouze nadbytek práce, ale její charakter. Pomáhají relaxační techniky, kompenzační aktivity někdy změna práce.

Prvky zdravého životního stylu: Pravidelnost, strava, spánek, rovnováha mezi „musím“ a „chci“, pohyb, voda, relaxace, péče o zdraví, střední míra zátěže.

Northland Program

Ten je založen na všestranném působení na cílovou populaci. Zorganizovat takový program nám připadá obtížné a je otázka, nakolik je přenositelný do našich podmínek.

Obrázek 1. Prevence založená ve společnosti (community based prevention)



Unplugged program

Tento program vznikl v Evropě a do velké míry se podobá zmiňovanému Life Skills Training Program. Byl použit i v Česku.

Účinky fyzické aktivity

Tělesné účinky

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

Účinky na psychiku

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

Sport jako prevence

Přiměřená tělesná aktivita mírní bažení (craving) po psychoaktivních látkách a hazardu a nachází uplatnění při léčbě návykových nemocí. V případě prevence u dospívajících je ale situace komplikovanější. Původní data z české populace svědčí o tom, že fotbal, zápas, box nebo kickbox, posilování a tanec byly spojeny s vyšším rizikem zneužívání alkoholu u žáků 9. tříd. Box nebo kickbox byly navíc spojeny s vyšším rizikem zneužívání marihuany. Předpokládáme zde vliv sociálních faktorů a u fotbalu navíc jeho provázanost s reklamou alkoholu a hazardu.

Může prevence škodit?

Bohužel, ano. Jeden příklad za všechny: Ve Velké Británii měli u dospívajících problémy se zneužíváním těkavých látek. Na Novém Zélandu se to nevyskytovalo. Kohosi ale napadlo novozélandskou mládež před těkavými látkami varovat. To vedlo k tomu, že i tam se zneužívání těkavých látek najednou objevilo.

Krátká intervence

Tu doporučuje používat co nejčastěji mimo jiné Světová zdravotnická organizace. Není třeba použít všechny zmiňované postupy, stačí z nich podle situace vybrat ty, které jsou za určitých okolností nejvhodnější.

- Posoudit stav a informovat o výsledku, např. říci studentovi, že náhlé zhoršení prospěchu může souviset s kouřením marihuany nebo se zneužíváním jiné látky.
- Jasně a přímočaré doporučení abstinovat. Efekt tohoto jednoduchého postupu je někdy překvapivě dobrý.
- Nabídka svépomocných materiálů, řada z nich je volně na webu drnespor.eu.
- Spolupráce s okolím žáka, zejména s jeho rodiči. Vyřizovat něco rodičům prostřednictvím problémového žáka není vhodné, lepší je kontaktovat je přímo. Rodina disponuje silnějšími motivačními nástroji než škola, toho je třeba využívat.
- Posilování motivace, o tom viz dále.
- Využívání telefonické pomoci (linky důvěry), specializované linky pro děti a dospívající pracují v Česku i na Slovensku.
- Při poradenství nebo práci s rodinou se doporučuje udržovat kontakt, i když nejsou patrné pokroky.

- Kontrakt (léčebná dohoda): Ta se může týkat abstinence, času pro studium, nenásilného chování atd. Za to může žák očekávat něco pro něj důležitého. Dohoda může být třístranná, tj. zahrnovat žáka, jeho rodiče a školu.
- Doporučit účast ve svépomocné organizaci, např. v celé Evropě i severní Americe existuje hustá síť skupin Anonymních alkoholiků.
- Aktivní předání: Jestliže je to vhodné, lze doporučit léčbu v některém zařízení. Tu je ale vhodné předjednat a žáka a jeho rodinu motivovat, aby tam skutečně šli. Je dobré, když je škola dobře orientovaná v místní situaci, nebylo by např. vhodné, aby žák s počínajícími problémy přicházel do styku s osobami s těžkými formami závislosti.

Krátce o posilování motivace

Motivace k překonání návykového problému se mění, jak ukazuje následující přehled. To ovlivňuje i přístup k danému jedinci. Práce s motivací je jemná, nekonfrontační a elegantní technika, která nachází místo i při léčbě rozvinuté závislosti.

Spontánní změny motivace

- 1. Nestojí o změnu k lepšímu:** Za pomoci vhodných otázek vzbuzovat pochybnosti o návykovém chování, pomoci jedinci, aby lépe vnímal rizika a možné problémy.
- 2. Váhá:** Podobně jako u předchozího stadia. Připomínat důvody k abstinenci a rizika toho, kdyby k ní nedošlo. Posilovat sebedůvěru a soběstačnost při dosažení změny.
- 3. Rozhodnutí:** Pomoci zvolit nejvhodnější jednání, kterým lze dosáhnout pozitivní změny.
- 4. Jednání:** Pomoci změnu uskutečnit.
- 5. Udržování:** Používat postupy k prevenci recidivy, nadále posilovat pozitivní motivaci (připomínat výhody střízlivosti) i negativní motivaci (upozorňovat na rizika návykového chování).
- 6. Recidiva:** Rychle recidivu zastavit, vyvodit závěry. Existuje zde riziko přechodu do prvního stadia, proto postupovat, jak uvedeno tam.

Poznámka k léčbě návykových nemocí

Léčbou návykových nemocí se podrobně zabýváme jinde, viz doporučená literatura. zde jen stručná poznámka. Práce se závislými dospívajícími je náročná, často frustrující a vyžaduje trpělivost a vytrvalost. Dlouhodobá prognóza ale může být příznivá. Spojencem v léčbě je přirozený proces zrání a dospívání. I tady platí, že důležité je získat čas.

Poznámka na závěr: Co usnadňuje prevenci i výuku

- Interaktivnost
- Zdravé emoce, např. vlídnost, veselost, laskavost.
- Mikropřestávky, např. po dvaceti minutách práce vsedě krátce cvičit.

K dalšímu studiu

Nešpor K. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2018; 256. Páté revidované a podstatně rozšířené vydání.

Nešpor K. Life skills training program G. J. Botvina a některé další americké preventivní programy. Jedná se o podrobný popis jednoho z neúspěšnějších preventivních programů. Volně na webu drnespor.eu.

Nešpor K, Csémy L. Těsná aktivita a návykové nemoci: překvapivá zjištění. Čes-slov Pediat 2016; 68(1):57-60. Volně na webu drnespor.eu.

Nešpor K., Csémy L., Pernicová H.: Zásady efektivní primární prevence. Volně na webu drnespor.eu.