ALKOHOLIZMUS A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI
(PROTIALKOHOLICKÝ OBZOR)

59, 2024, 1 – 2, s. 3 – 5

ÚVODNÍK

Prileteli divé husi. Zjarnieva sa.

Jar prináša prírode obnovu aj prerod. Očistenie, osvieženie, znovuzrodenie, revitalizáciu. Privádza ma k reflexii toho, čo sa za roky môjho pôsobenia v liečbe závislostí zmenilo.

Od roku 2016 vediem v CPLDZ Bratislava terapeutický doliečovací klub. Klub má za sebou desaťročia fungovania. Prevzala som ho z organizačných dôvodov, keď už bol dlho zabehnutý. Za obdobie, odkedy naň chodím, prešiel obrovskou zmenou. Kedysi silne direktívny, konfrontačný, produkt „starej školy“ nemal šancu vo svojej vtedajšej podobe prežiť do súčasnosti. Keď som ho preberala, sama som sa cítila niekedy nekomfortne, členovia boli zvyknutí vyjadriť svoj názor často s podtónom istej povýšenosti dlhodobých abstinentov, skákali si do reči, neraz používali silne expresívny slovník. Vládlo tam ovzdušie korekcie správania, tlaku a výzvy, skôr, ako podpory. Postupne niekoľkí starí členovia odchádzali, a prichádzali noví. Noví členovia, ešte čerství abstinenti, si na konfrontačné ovzdušie často nemohli zvyknúť, udržali sa krátko, do prvého sporu, a prestali chodiť. Krátko potom, ako som klub prebrala, som zaviedla pravidlá, ktoré som vnímala ako základ smerovania k ľudskej a kultivovanej komunikácii a podpore, o ktorej som presvedčená, že k abstinencii patrí. Zatrhla som expresívny slovník, upozorňujem na arogantný prejav. Prichádzali noví členovia, ktorým prístup podpory a pomoci vyhovoval, ťažko by hľadali motiváciu chodiť do klubu s konfrontačnou atmosférou.

Podobnú zmenu vnímam aj v širšom kontexte, nielen v rámci ďalších skupín a klubov na mojom pracovisku, ale aj v rámci odboru. Posun nastal aj vo vyjadrovaní – poľudštilo sa. Kedysi bežný „alkoholik“ sa stal človekom

závislým od alkoholu, dnes je už človekom so závislosťou od alkoholu. Európske monitorovacie centrum pre drogy viac nehovorí o injekčných užívateľoch drog, ale o ľuďoch, ktorí injekčne užívajú drogy. Sú to priepastné rozdiely v konotácii. Oblasť medicíny závislostí patrí k najdynamickejšie sa rozvíjajúcim, pokiaľ ide o vedecké poznatky a liečebné metódy. Dynamika odboru zvyšuje potrebu po zdravotníckych pracovníkoch so špecializáciou v tejto oblasti. Vzdelávanie pomáha eliminovať stigmatizáciu, stereotypizáciu pacientov, reštrukturalizuje „starú školu" do novej podoby, formovanej podľa nových vedeckých zistení, a prispôsobenej súčasnej klientele.

Za posledné 3 roky sa spravilo veľa práce, ktorá môže zlepšiť pacientom so závislosťou prístup k liečbe, prežívanie počas liečby, aj kvalitu života v doliečovaní. Roky 2021 a 2022 boli mimoriadne plodné. Po dlhej pauze v lekárskom vzdelavaní v tejto špecializácii Ministerstvo zdravotníctva slovenskej republiky v roku 2021 priznalo Centru pre liečbu drogových závislostí v Bratislave akreditáciu pre certifikačný študijný program v certifikovanej pracovnej činnosti „Medicína drogových závislostí" pre lekárov – psychiatrov. Následne vďaka spoločnému úsiliu Paneurópskej vysokej školy, centier pre liečbu drogových závislostí a Odbornému liečebnému ústavu psychiatrickému na Prednej Hore, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky priznalo Fakulte psychológie Paneurópskej vysokej školy v roku 2022 akreditáciu pre nový certifikačný študijný program v certifikovanej pracovnej činnosti „Látkové a nelátkové závislosti", určený pre psychológov a liečebných pedagógov.

Ako frekventantka študijného programu Látkové a nelátkové závislosti som počas roka využila možnosť absolvovať praktické vzdelávanie v inštitúciách, ktoré sa zaoberajú liečbou a doliečovaním v tejto oblasti. Praxe vo mne zanechali dojmy a otvorili obzor – podobnú zmenu, aká prebehla na mojom klube, poznajú aj kolegovia z iných pracovísk.

Vo februári som strávila týždeň na Prednej Hore. Bolo krásne počasie, teplo na danú časť roka, slnkom prežiarená Muránska planina mala na mňa upokojujúci a psychohygienický efekt. V samotnom ústave som videla, ako sa personál pacientom zdravil, prihovoril. Na skupinách prevládal empatický prístup. Samotní kolegovia na moje vyzvedanie cítili a popisovali vyššie spomenutý posun v klientele, už si nemôžu dovoliť napríklad odobrať pacientovi mobil, pretože pacient sa ohradí, zmení zariadenie, napíše sťažnosť. Zažila som tam skupinu, na ktorej pacient kontempoval s myšlienkou po mesiaci odísť z liečby. Kedysi by ho zrejme čakala technická komunikácia, dištanc, prípadne korekcia v zmysle: „Liečba má svoje pravidlá". Teraz terapeutka reflektovala: „Rozumiem, že je to pre Vás ťažké, poďme sa spoločne zamyslieť, čo by Vám pomohlo zmeniť názor."

Začiatkom apríla som bola na praxi v Centre pre deti a rodiny Retest. Obdobná situácia, klientka si zvolala komunitu, chce odísť. Reakcia terapeutov: „Čo by ste potrebovali, čo môžeme spraviť, aby ste zostali?“ Po skupine kolegovia zareagovali, že kedysi by po odchodových myšlienkach nasledoval dištanc a pobalenie si vecí, dnes si to nemôžu dovoliť, lebo by zariadenie zostalo prázdne, klienti viac takýto prístup neakceptujú.

Koncom marca sme ako Sekcia medicíny závislostí organizovali webinár o režimovej liečbe. V ňom sa ukázalo, že podobnú zmenu vnímajú aj iné zariadenia a prispôsobujú sa jej. Veľa sa hovorilo o bodovacom systéme v liečbe. Niektoré zariadenia rušia bodovací systém, iné ho zásadne menia. Stále sa prikláňame k tomu, že má svoj význam, ako prvok kognitívne behaviorálnej terapie. V diskusii bolo povzbudivé, že sa v jednotlivých zariadeniach v „bodovníkoch“ vyskytuje viac možností dostať červený bod, ako čierny. Aj že sa usilujeme dať pacientom za získané červené body praktické ocenenie.

Vzdelávajme sa, pozrime sa, ako sa pracuje v iných zariadeniach, využime možnosť špecializovaného vzdelávania v certifikovaných pracovných činnostiach v oblasti závislostí. Mne prax v rámci vzdelávania veľmi pomohla, s pokojným svedomím by som každému pacientovi odporučila liečbu v iných zariadeniach pre liečbu závislostí, som presvedčená, že všade sa stretne s ľudským prístupom. Vzdelávaním sa bojujeme proti stigmatizácii pacientov. Zlepšujeme ich prístup do liečby. Možno je v skutočnosti jedno, či za nevhodné správanie pacient dostane jeden, alebo tri čierne body. V konečnom dôsledku asi nerozhodujú čierne body, ale spôsob, akým k pacientom pristupujeme. Že ich milo pozdravíme, že s nimi hovoríme, či vytvárame bezpečnú a empatickú atmosféru. Možno práve v tom tkvie humanizácia psychiatrickej starostlivosti.

Zuzana Kamendy