

Práce s uživateli konopí v kontaktním centru

Letní škola HR 2016
Peter Murín, SANANIM z.ú.

10.06.2016

- Marihuana a současnost
- Kdy vyhledají uživatelé konopí kontaktní centrum a proč? (bio–psycho-sociální dopady užívání marihuany)
- Stanovování individuálních cílů klienta
- Rizikové faktory a prevence relapsu
- Výzvy do budoucna

Marihuana a současnost

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA)

EVROPSKÁ ZPRÁVA O DROGÁCH 2016

Trendy a vývoj

- Řešení týkající se užívání konopí – hlavní výzva
- Roste počet uživatelů konopí
- Konopí představuje největší podíl hodnoty evropského trhu s nelegálními drogami

Odhad užívání v EU:

- V roce 2015 užilo marihuanu přibližně 22 milionů dospělých
- 1% Evropanů ji bere denně

Mladí dospělí: V posledním roce: 16,6 mil.

Osoby 15-24 let: 9,6 mil.

Muži : Ženy 2 : 1

- Celkový počet klientů nastupujících léčbu závislosti na konopí poprvé od roku 2006 do roku 2014 vzrostl ze 45 000 na 69 000

- Nejčastěji zachycená droga na černém trhu (většinou pro osobní užití) – 78% záchytů všech drog v Evropě
- **Marihuana:** 453 000 záchytů (139 tun)
- **Hašiš:** 229 000 záchytů (574 tun)
- **Rostliny konopí, konopní olej**

Prevalence užívání konopných drog v ČR

- Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let): 28,7%
- Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let): 23,9%
- Školní populace - Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let): 42%
- Prevalence užívání konopí je zhruba pětikrát vyšší než u jiných látek

Zdroj doporučení léčby v EU

- **38%** Vlastní rozhodnutí (klient, rodina, přátelé)
- **20%** Zdravotnický systém (praktický lékař, jiná zdr.zařízení)
- **25%** Systém trestního soudnictví (soudy, policie, probační služba)
- **17%** Jiné (systém vzdělávacích služeb)

UŽIVATELÉ KONOPÍ NASTUPUJÍCÍ LÉČBU

- Průměrný věk prvního užití drogy – 16 let
- Průměrný věk při nástupu do první léčby – 26 let
- Četnost užívání v posledním měsíc – 5,4 dne v týdnu

Kdy vyhledají uživatelé konopí kontaktní centrum a proč?

- Uživatelé hašiše a marihuany obvykle sami nevyhledávají odbornou pomoc (!)
- Klienti vnímají „hulení trávy“ různě – sekundární droga
- Kontakt iniciovaný rodinou, školou, při výskytu psychických nemocí
- Nátlak partnera (neuživatele)

- Narušená sociální interakce
- Finanční důvody
- Pocit „vygumovanosti“ – paměť, koncentrace
- Zaměstnání – konflikty, absence, neplnění úkolů, snížená výkonnost
- Zdravotní problémy – dýchání, spánek, únava
- Depresivní nálady, agresivita

- Po ukončení léčby v jiném zdravotnickém zařízení
- Právní aspekty – odebrání řidičského průkazu, distribuce drog, výroba, komunikace s policií

FÁZE UŽÍVÁNÍ

1.Experiment (ve skupině) – „...líbí se mi to“

2.Fáze příjemného užívání – štěstí, sexuální aktivita, nové hodnoty, nové kontakty, zvyšování užívání

3.Fáze rozhodování – charakter, osobnost klienta, KC

4.Fáze nepříjemného užívání – finance, užívání spojené s většinou činností, snížená pracovní aktivita, partnerské problémy, KC

Poradenská linka – informace, práce s rodinou

V průběhu výměny HR materiálu:

- Způsob užívání – joint, bong, skleněnka, šlukovka, vaporizér
- HR materiál - filtry
- Formy drogy – marihuana, hašiš
- „Skéro“ vs. „venkovka“
- Nabídka individuálního poradenství, jiné péče

Stanovování individuálních cílů klienta

- Zneužívání návykových látek odráží obecnější problém zvládnání životních situací

Individuální poradenství

- Získání důvěry klienta – VZTAH
- Uklidnění
- Anamnestické údaje – OA, RA, SA atd.

- DA – forma, způsob užívání, intenzita, kombinace drog, účinky (fyzické, psychické, sociální)
- Shrnutí a kontrakt
- Nespěchat!
- Připravit klienta i na možný neúspěch (zkušenost)
- Abstinence vs. Kontrolované užívání

POSUNOUT SE O KROK DÁL

(sebaktualizační tendence)

Abstinenční příznaky:

- Poruchy spánku
- Třes
- Nausea, vomitus
- Podrážděnost, hostilita
- Apatie, depresivní nálada
- Zvýšené bažení (craving)

ZMĚNA DENNÍHO REŽIMU

- Mapování denního režimu klienta – ráno/večer
- Přesná struktura dne, plánování
- Pravidlo: „**Něco za něco**“
- Zájmy, koníčky, hobby – JEN S ODMĚNOU! 😊
- Rituály – tekutiny, cvičení, odměna s výsledkem
- Fytofarmaka, farmaka
- Připomínat si benefity

Rizikové faktory a prevence relapsu

- Chutě: dočasné (tekutiny, fyz.aktivita, nové rituály)
- Sociální prostředí klienta – omezení nebo přerušení kontaktu s uživateli (vymazání tel.čísla dealerů)
- Nemít u sebe drogu
- Vyhnout se rizikovým místům – koncerty, parky, kluby
- S drogou nevyjednávat

- Aktivita s odměnou
- Připravit si odpověď na nabídku drogy
- Nežádoucí substituce (alkohol)

ABSTINENCE NEMUSÍ BÝT KROK Č.1

HARM REDUCTION

- Kvalita/bezpečnost drogy
- Používat filtry
- Finanční plán
- Prodlužovat intervaly mezi jointem/bongem
- Nezadržovat v plicích dlouho kouř a vydechnout i rezervní objem plic
- Úzdrava zahrnuje celkové změny sebepojetí, chování a životního stylu

Výzvy do budoucna

- Primární prevence, práce s rodinou, komunitou, veřejností
- Úřad OSN pro drogy a kriminalitu (UNODC) - klíčové usnesení, které varuje před politikou kriminalizace drog
- Dekriminalizace a legalizace
- Konopí jako substituční léčba?
- Specializovaná kontinuální péče pro dobrovolné klienty

Shrnutí

- Řešení týkající se užívání konopí – hlavní výzva
- Roste počet uživatelů konopí
- Největší podíl hodnoty evropského trhu s nelegálními drogami
- Prevalence je zhruba pětkrát vyšší než u jiných látek

- Primární prevence
- HR
- Dobré zmapování potřeb klienta – fáze užívání
- Kontaktní centrum – výměna materiálu, individuální poradenství, odeslání do léčby
- Abstinence / Kontrolované užívání
- Odměna
- Výzva pro evropskou protidrogovou politiku

Děkuji Vám za pozornost



PETER MURÍN

murin@sananim.cz