



ÚSTAVNÁ LIEČBA

I. ÚVOD

Ústavná liečba drogových závislostí je súborom psychoterapeutických, fyzických, kultúrnych a sociologických aktivít, ktoré nemožno presne vymedziť jednotlivými bodmi liečebného systému. Jedna aktivita sa tu prelína aj do ďalších troch, štyroch oblastí.

Dĺžka špeciálnej odvykacej liečby je určená predovšetkým zdravotníckym zariadením, v ktorom je zabezpečovaná. Vo všeobecnosti je to od 8 do 12 týždňov, čo je v súlade s celosvetovým štandardom.

Pri stanovení dĺžky liečby sú do úvahy brané aj nasledovné okolnosti: celkový fyzický a psychický stav pri prijatí; životná situácia zo sociálneho hľadiska; dĺžka predchádzajúcej alkoholickéj a drogovej kariéry; dĺžka predchádzajúcej abstinencie (ak ide o recidívu choroby); spôsobilosti využitia následného doliečovania a ešte viacerých doplňujúcich kritérií. Skrátenie, alebo predĺženie liečby v rámci stanoveného štandardu zdravotníckeho zariadenia zvažuje terapeut pri každom pacientovi osobitne.

Úlohou tejto práce je podať čo najvšeobecnejší obraz o ústavnej liečbe pri drogových závislostiach. Popísať tie najhlavnejšie liečebné techniky a aktivity, ktoré sú

vo všeobecnosti využívané, aj keď tie-ktoré jednotlivé zdravotnícke zariadenia ich pri liečbe nepoužívajú. Ako príklad je možné uviesť averzívnu terapiu či bodovací systém - sú liečebne, kde sa už v liečebnom režime nenachádzajú.

II. VZÁJOMNÉ VZŤAHY

Celkový úspech ovplyvňuje viacero faktorov. Predovšetkým je to však pacientova motivácia - JEHO VNÚTORNÁ POTREBA PRESTAŤ PIŤ, PRESTAŤ BRAŤ DROGY. Ďalej je to PRIJATIE ZODPOVEDNOSTI ZA SEBA SAMĚHO A ZA SVOJE KONANIE. Na to potom nadväzuje ZMENA DOTERAJŠIEHO ŽIVOTNÉHO ŠTÝLU A NOVÉ USPORIADANIE HODNOTOVÉHO REBRÍČKA.

Pri nástupe liečby je postoj pacienta k terapeutovi väčšinou negatívny. Pacientov vybudovaný racionalizačný systém pôsobí až kontraterapeuticky a ponúkaná dôsledná a dlhodobá abstinencia nie je až tak veľmi príťažlivá. Aspoň zo začiatku nie.

Zohľadňujúc tieto skutočnosti terapeuti presadzujú model vzájomných vzťahov na princípe, kde dávajú pacientovi jasne najavo, že si ho vážia ako človeka a chcú

mu pomôcť, ale na druhej strane sú nekompromisne odmietaví k jeho drogovému abúzu.

III. DETOXIKÁCIA A VSTUPNÉ VYŠETRENIE

Prebieha v prvých dňoch ústavnej liečby. V tomto období zdravotnícky personál dbá na čo najmenej zdravie ohrozujúcim prekonávaním nepriaznivých dôsledkov (psychóz, symptómov, odvykacieho syndrómu, záchvatov a pod) za pomoci liekov, alebo aj bez nich, čo je podmienené typom závislosti a stupňom zdravotného poškodenia organizmu. Po prekonaní detoxikačnej krízy je vykonané opätovné posúdenie zdravotného stavu a ak je to potrebné, je stanovená medikamentózna liečba.

IV. PSYCHOTERAPIA

Je tou najzákladnejšou zložkou pri liečbe závislosti. Je zameraná predovšetkým na zmenu chybných postojov, na riešenie emotívnych a interpersonálnych vzťahov (vzájomných vzťahov vo vnútri spoločenstva - komunity, skupiny), na motiváciu k zmene životnému štýlu a k prestavaniu hodnotového rebríčka, ako aj na celkovú resocializáciu osobnosti. Psychoterapia (ďalej len

PT) je vykonávaná formou individuálnych a skupinových aktivít, pričom dominujú rozličné formy skupinovej PT (komunita, skupiny). Súčasťou PT sú aj diskusné aktivity zdravotnícko - osvetového alebo resocializačného charakteru, ktorých cieľom má byť informačný zisk, ale hlavne aktívna účasť pacienta na takýchto aktivitách a taktná konfrontácia poznatkov.

V. TERAPEUTICKÁ KOMUNITA

Je to „liečebné spoločenstvo“, ktoré predstavuje organizačný systém, líšiaci sa od bežného spôsobu nemocničnej liečby predovšetkým tým, že je požadovaná pacientova aktívna účasť na liečbe. Liečebnému cieľu je prispôsobený aj liečebný program s využívaním pozitívneho vplyvu spoločenstva na jednotlivých pacientov.

Základnou myšlienkou terapeutickkej komunity je to, že ľudia s rovnakým problémom (napr. s drogovou závislosťou) si dokážu medzi sebou účinne pomáhať. Dokážu si jeden druhému poskytovať účinnú oporu, učiť sa jeden od druhého, hodnotiť jeden druhého. Terapeutickú komunitu tvoria: terapeuti (lekári a psychológovia), stredný zdravotnícky personál a pacienti v liečbe.

V komunite je pacient terapeutom vedený k tomu, aby sa naučil prežívať a vyjadrovať svoje city a aby do-

kázal preberať zodpovednosť za svoje konanie. Je vedený k tomu, aby prejavoval svoje kladné a záporne prežívanie udalostí. Je vedený k tomu, aby neunikal od problému a aby prežíval aj tie pocity, ktorým sa v minulosti vyhýbal a ktoré zostali „zablokované“. Správanie terapeuta je v tom prípade provokujúce, konfrontačné a zámerne frustrujúce.

V komunite však terapeut používa aj techniku racionálnej terapie, kde sa obracia na logické myslenie pacienta :

1. objasňuje mu jeho neprimerané náhľady a argumentuje proti nim ;
2. poskytuje mu primerané informácie a návod, ako prekonávať ťažkosti a problémy;
3. snaží sa ho presvedčiť o správnosti názorov, ktoré sú mu v liečbe ponúkané.

Tým, že sú korigované pacientove nesprávne názory, nepriamo sú ovplyvňované aj jeho emočné reakcie, a tým aj jeho nesprávne konanie.

Pri racionálnej terapii terapeut vystupuje ako expert v oblasti psychológie, psychopatológie a medziosobnostných vzťahov. Konfrontuje pacientove skreslené predstavy s realitou a terapeutove vystupovanie je rázne a sebaisté. Informácie a pokyny sú podávané direk-

tívne, čo je veľmi účinné hlavne pri sugestibilných pacientoch, vyhľadávajúcich vedomostné vedenie a životnú oporu. Terapeut však môže rovnako vystupovať s veľkou dávkou spoluúčasti na pacientovom prežívaní udalostí a pacienta vedie k spolupráci na hľadani pravdivých informácií, napr. "Máte svoje určité predstavy, ktoré môžu byť, no ale aj nemusia byť správne. Preskúmajme ich spoločne."

Empatický prístup je účinný pri pacientoch, ktorí úzkostlivo lipnú na svojich predstavách a zakladajú si na samostatnosti vlastného úsudku. Podstatné je to, že pacient s terapeutom aktívne diskutuje. Terapeut počúva pacientove názory, súhlasí s tými, ktoré sú správne a polemizuje s tými, ktoré sú chybné a spôsobujú pacientovi problémy a ťažkosti.

Racionálna psychoterapia pri liečbe drogových závislostí je vykonávaná na kolektívnych sedeniach, kde sú objasňované dôsledky drogovej závislosti, podrobnejšie je to popísané v časti didaktoterapia.

V repertoári komunity je aj príprava pacienta na abstinenciu, kedy je pacient podrobovaný náročným situáciám a frustračným zážitkom, vyžadujúcim si veľkú mieru sebaovládania, sebakontroly a zvládavania afektu v triezvom stave, bez pomoci drogy.

Pacient sa učí vyvíjať svoje vôľové úsilie, ale prežívať aj stavy prirodzenej eufórie z činnosti spoločenstva, spoločenských akcií, športových výkonov a z kultúrnych podujatí, ktoré nahrádzajú predchádzajúcu drogovú pseudoefóriu.

Súčasťou psychoterapeutickej starostlivosti má byť aj spolupráca s rodinnými príslušníkmi pacientov. Môže to byť robené formou "terapeutických návštev" počas liečby životného partnera, či niektorého z rodičov. Pokračovaním môže byť účasť na rodinných psychoterapiách alebo motivačných sústredujeniach (pacienti, rekonvalescenti, životní druhovia, deti).

Spoločenský život v komunite zahŕňa niekoľkohodinovú pracovnú činnosť, služby na oddelení, zabezpečovanie funkcií v patientskej spolupráve a aj spoločenskú zábavu i poučenie (kultúrny program, kvíz).

Základné pravidlá komunity:

- a) dôsledné dodržiavanie liečebného programu;
- b) otvorené rozprávanie o všetkých veciach pred komunitou;
- c) neunikanie pred problémami a spolupráca s ostatnými členmi komunity;

- d) konkrétne rozprávanie o svojom probléme (napr. o pití);
- e) rozprávanie o tom, čo je prežívané v týchto chvíľach, na tomto mieste;
- f) nerozširovanie informácií mimo komunitu;
- g) písanie vlastných myšlienok do denníka;
- h) aktívne zapájanie sa do práce i športu;
- i) počúvanie názorov iných, premýšľanie o nich a robenie vlastných rozhodnutí.

Schematický náčrt priebehu komunity:

- a) pieseň;
- b) myšlienka dňa (týždňa);
- c) hodnotenie jednotlivých pacientov i celej komunity (udelenie plusových a mínusových bodov, ak liečebný program obsahuje bodovací systém);
- d) navrhnutie a schválenie režimu dňa (pracovná terapia, šport, kino a pod.);
- e) schvaľovanie priepustiek.

VI. Skupinová psychoterapia

Skupinová PT je menším spoločenstvom ako komunita, a tým je vytvorený základný predpoklad pre hlbšie skúmanie konkrétnych situácií a postojov. Skupinová PT má rozličné formy a rôzny obsah. Vo svojej podstate začína už tým, že pacienti sú začlenení do menších skupín, od ktorých je požadované spĺňanie zadaných úloh.

Človek je tvor spoločenský a ako taký je prostredím aj formovaný. To nachádza uplatnenie aj pri liečbe závislostí, kde pacient v správaní iného člena skupiny spoznáva svoje vlastné konanie. Má tak šancu spoznať jemu nastavené "zrkadlo".

Tematické skupiny sú zamerané na riešenie základných mechanizmov potrebných pre triezvy život, môže to byť napr.:

- Je abstinencia ľahká alebo ťažká.
- Čo mi alkohol dal a čo mi vzal.
- Hodnoty v živote človeka a pod.

V tematických skupinách sú podrobnejšie preberané konkrétne problémy a vzťahy, sú tam aplikované špeciálne terapeutické postupy alebo rôzne modelové situácie (napr. ruža a trň - spočíva v myšlienke, že v bežnom živote nemôžeme všetkým hovoriť len príjemné

veci, že niekedy musíme aj pichnúť. Sú objasňované základné princípy špeciálnych postupov, napr. asertivity, empatie, "konštruktívnej hádky"...

Hlavnou úlohou špeciálnych foriem skupinovej PT (napr. psychodráma, asertívny život, empatický prístup a pod.), je podávanie modelov riešenia problémov pacientov. Naučiť ich pristupovať k vlastným problémom a ťažkostiam zodpovedne a tvorivo. Takéto PT sedenia odhaľujú nielen pacientove slabiny, ale aj jeho silné stránky a doposiaľ skryté vlohy. Pacient tu má možnosť vyskúšať si to, čo bude po liečbe vykonávať už "naostro", bez nároku na omyl.

Splnenie terapeutických zámerov si vyžaduje zo strany pacientov úprimnú angažovanosť. Preto je potrebné, aby každý pacient vo vlastnom záujme vystupoval otvorene, aby sa nesnažil zakrývať svoju skutočnú povahu (ak je pred zrkadlo postavená falošná tvár, zrkadlo odrazí len falošný obraz) - ak niečo robím len "akože", aj výsledok bude len "akože".

Pre liečebné skupiny platia tieto základné pravidlá:

1. V skupine sa má a môže o všetkom úprimne hovoriť

To znamená, že žiadna téma nie je "tabu", že pacient nebude za nič čo povie odsudzovaný. Ak niekto vystúpi s nesprávnym názorom, dostane informáciu, že jeho názor je chybný, a preto aj pre skupinu neprijateľný. Každý jeden je povinný otvorene vyslovovať svoje skutočné pocity a názory na iných ľuďoch, čo je nevyhnutnou podmienkou pre fungovanie spätnej väzby.

2. Konanie nesmie nikomu škodiť

To, čo je dovolené v skupine povedať, nie vždy je dovolené aj urobiť. Pacient napríklad môže vyjadriť svoju chuť inému odtrhnúť uši, no v skutočnosti to nemôže spraviť. Rovnako tak v zlosti nesmie poškodzovať alebo ničiť zariadenie a inventár.

3. Informácie získané v skupine sú pokladané za dôverné

To, čo sa pacient v skupine dozvie o iných ľuďoch, podlieha zásade mlčanlivosti a nie je oprávnený o tom

hovorí niekomu inému. Za nežiadúce je pokladané aj hovorenie o inom členovi skupiny, ktorý nie je prítomný. Každý má mať právo na vlastné uši si vypočuť, aké dojmy a pocity v iných ľuďoch vzbudzuje a reagovať na ne.

VII. Denník

Denník je dôležitou terapeutickou pomôckou pri liečbe závislostí. Slúži na inventarizáciu hlavných pacientových myšlienok a zároveň je aj dôverným prostredníkom medzi pacientom a terapeutom.

Do denníka sú podrobne zaznamenávané vlastné myšlienky pacienta, najmä však:

- vo vzťahu k skupine:

čo sa odohráva v skupine, v komunite, ako naňho pôsobí dianie v kolektíve;

- vo vzťahu k sebe:

k vlastnej minulosti, k prítomnosti i k budúcnosti. Ako sa jeho vlastné skúsenosti odrážajú v dianí komunity, skupiny, izby a pod.;

- vo vzťahu k spolupacientom a k terapeutom

zamyslenie sa nad ich správaním a nad ich problémami (spolupacientov). Vyjadrenie sa, ako naňho takéto správanie pôsobí, čo v ňom vyvoláva, aké sú podobnosti a rozdiely s jeho životom, ako sa dokáže vžívať do konania iných.

Denník pacientovi pomáha:

- hlbšie porozumieť sebe samému

vyznať sa vo svojich skrytých myšlienkach a v zatlačaných pocitoch, z ktorých si niektoré doteraz ani netrúfal vedome pripustiť a priznať si ich;

- lepšie porozumieť druhým ľuďom

ísť pod povrch ich správania a prenikať do ich vnútorného sveta. Vžívať sa a vciťovať do ich konania a chápať ich správanie;

- rozumieť tomu, čo sa deje medzi ľuďmi

chápať vzájomné zákonitosti, reakcie ľudí na rôzne druhy správania, rôzne úlohy v spoločnosti, vedieť chápať význam boja o sebapresadenie, osvojenie si schopnosti podriaďiť sa, ale rovnako tak byť aj aktívnym, zachytiť kladné pôsobenie skupiny, lepšie začlenenie sa do spoločnosti;

- vnútorne pracovať na sebe samom

tým, že pri písaní denníka má pacient šancu zamyslieť sa nad sebou samým, nad tým, čo má pre neho najvyššiu hodnotu, napr.:

a) zdravie celej rodiny;

b) spokojnosť a porozumenie v rodine, v dome, na pracovisku;

c) bezproblémové plnenie si pracovných povinností (spoločenské uplatnenie);

d) nadobudnutie vnútornej harmónie - odstránenie zdravotných ťažkostí a problémov.

V niektorých zdravotníckych zariadeniach sú zápisy v denníkoch hodnotené udeľovaním plusových bodov, v iných zdravotníckych zariadeniach sú terapeutmi hodnotené iba formou zápisu (odkazu) do denníka. Hodnotenie denníkov je individuálnou záležitosťou jednotlivých zdravotníckych zariadení.

VIII. Didaktoterapia

Je jednou z foriem liečby, ktorá je založená na poskytovaní základných informácií o príslušnej problematike, ktorá sa pacienta bezprostredne dotýka. Didaktoterapia je jednou zo zložiek racionálnej terapie a v nie-

ktorých liečebných zariadeniach túto časť liečby nájdeme pod názvom "tematické skupiny". Alebo aj inak povedané, je to liečba učením. V rámci liečebného poriadku príslušného zdravotníckeho zariadenia sú určené základné témy, ktoré pacienti počas liečby absolvujú, môže to byť:

- Označenie ľudí podľa vzťahu k alkoholu.
- Príčiny začiatku nadmerného pitia.
- Vývojové fázy závislosti od alkoholu.
- Rozdiely medzi mužskou a ženskou závislosťou.
- Následky závislosti na telesnom zdraví.
- Následky závislosti na duševnom zdraví.
- Povahové zmeny pri vzniku závislosti.
- Základné typy závislostí.
- Doliečovanie.

Predpokladom úspešnej liečby a zotrúvanie v abstincií záleží aj na tom, aby pacient získal správny náhľad na svoju chorobu. Môže sa tak stať aj prostredníctvom prednášok, besied či písaného slova, ktorým sa terapeuti obracajú na jeho logické myslenie. Terapeuti sa snažia pôsobiť na rozum, súdnosť a zdravú kritickosť úsudku jednotlivých pacientov. Je im podávaný odbor-

ný výklad, s objasňovaním základných princípov zákonitostí drogových závislostí, príčin jej vzniku a jej dôsledkoch. Rovnako tak aj zásad potrebných pre liečbu a do-liečovaní proces. Prostredníctvom logických argumen-tov sa terapeuti snažia o zmenu pacientových chorob-ných postojov a názorov Toto pôsobenie nie je obme-dzené len na oblasť, ktorá je bezprostredne spojená s drogou, lebo cieľom liečby nie je len samoučelná abstinencia. Cieľom má byť celková zmena osobnosti pa-cienta tak, aby prostredníctvom abstinencie, ktorá je preňho prostriedkom, dokázal opäť žiť v spoločnosti ako jej plnohodnotný člen. Preto je terapeutické pôso-benie zamerané aj na rozšírenie vedomostí o zdravom, hodnotnejšom, bezkonfliktnejšom a tvorivejšom život-nom štýle. Pacientom sú predstavované rôzne životné perspektívy a oni samotní by mali spoznať, že musia prehodnotiť svoju minulosť a pripravovať sa na budúcnosť. Takto obohatení o skúsenosti iných a o všeobec-ne platné poznatky, oni sami dobrovoľne pristupujú k zásadnému prerodu vlastnej osobnosti. Ak sa tak na-ozaj stane, pacient získava obrovskú životnú šancu. Di-daktoterapia je ukážkovým príkladom toho, že žiadna časť liečebného poriadku nemôže byť posudzovaná izo-lovane. Veď ona patrí do oblasti racionálnej terapie,

ktorá sa výrazne prejavuje vo fungovaní komunity, v PT skupinách, ale aj v denníkoch a v biblioterapii.

IX. Pacientská spolupráva

Zúčastňuje sa na celkovom vedení chodu komunity. Predovšetkým sa stará o presné dodržiavanie liečebného poriadku, plánovanie služieb a hodnotenie komunity. Zloženie patientskej spoluprávy je individuálne podľa jednotlivých zdravotníckych zariadení.

X. Práva a povinnosti pacientov

Každé zdravotnícke zariadenie si vytvára vlastné pravidlá, ktorým sa musia pacienti v liečbe podriaďovať. Vo všeobecnosti sú uplatňované tieto zásady:

a) všeobecné zákazy:

- zákaz požívania alkoholu a iných látok s psychotropným účinkom (lieky, drogy, prchavé látky);
- fajčiť mimo vyhradený čas a vyhradený priestor;
- hrať hazardné hry;
- svojvoľne opustiť komunitu alebo areál liečebne...

b) špecifické zákazy:

- svojvoľne navštíviť oddelenie opačného pohlavia;

- zbierať a sušiť hríby. . .

c) priepustky:

možno deliť na plánované a mimoriadne. Pre plánované priepustky má každé zdravotnícke zariadenie vyhradený určitý čas, napr. od soboty 06.45 do nedele 18.00 hodiny. Mimoriadne priepustky sú udeľované pre vybavovanie dôležitých záležitostí na nevyhnutne potrebný čas. Udelenie priepustky môže byť podmienené stanovenými kritériami, napr.:

- dobrá motivácia v liečbe;
- dobrá a samostatná aktivita v komunite;
- neporušuje liečebný poriadok;
- neužíva lieky pod zdravotníckym dohľadom a pod.

d) návštevy

každé liečebné zariadenie má svoje návštevne hodiny, aby nimi nebol narušovaný liečebný poriadok komunity.

Návštevy sú povinné rešpektovať stanovené pravidlá, napr. zákaz donášania alkoholu pacientovi; rešpektovanie priestorov pre návštevy a pod.

Pri drogových závislostiach sú aj tzv. "terapeutické návštevy", kedy sú terapeutom prizvaní rodinní príslušníci na pohovor alebo na krátkodobú partnerskú či rodinnú terapiu a pod.

XI. Bodovací systém

Je individuálny pre každé liečebné zariadenie. V niektorých liečebných zariadeniach je naň kladený veľký dôraz, v iných liečebných zariadeniach chýba vôbec. Bodovací systém je sústava kladných a záporných bodov za konkrétne správanie jednotlivých pacientov (napr. body za vykonanú službu), ale aj celých kolektívov (napr. za prípravu kvízu alebo za nástenku). Bodovací systém má viesť pacientov k dôslednému a cieľavedomému dodržiavaniu liečebného poriadku. Kladnými bodmi je posilňované žiadúce správanie pacienta, zápornými bodmi je pacient sankcionovaný za nesprávne konanie.

XII. Liečebný režim

Je opäť veľmi individuálny pre každé liečebné zariadenie, približne však má tieto základné rysy:

Budíček.

Rozcvička.

Osobná hygiena, úprava izieb.

Raňajky.

Lieky.

Bodovanie (ak je v sústave liečby).

Komunita.

Pracovná terapia (vizita).

Obed.

Lieky.

Autogénny tréning.

Psychoterapeutické aktivity (skupiny, biblioterapia, didaktoterapia a pod.; kultúrny program, kvíz).

Šport, knižnica. ..

Písanie denníkov.

Večera.

Osobné voľno.

Osobná hygiena.

Bodovanie.

Nočný pokoj.

XIII. Pracovná terapia

Sprievodným javom drogových závislostí je aj pokles fyzickej výkonnosti postihnutého. Liečba si kladie za jeden z cieľov aj obnovu fyzického stavu pacienta.

Liečba drogových závislostí nie je založená na nečinnosti a oddychu, ale je to dynamický súbor fyzických a psychických aktivít zameraných na rekonštrukciu celej osobnosti pacienta.

XIV. Autogénny tréning

Je psychoterapeutická metóda, ktorá patrí do oblasti relaxačno-koncentratívnych techník (podobne ako hypnóza, joga, progresívna relaxácia, meditácia).

Pri autogénnom tréningu cez svalovú relaxáciu dochádza aj k psychickému uvoľneniu a cvičiaci sa sústreďuje na vlastné vnútorné prežívanie. Odpútava sa od sveta a vonkajších podnetov a celú pozornosť môže venovať len sám sebe. Prežívaniu svojich pocitov, motivácií a regenerácií duševných i telesných síl.

XV. Averzívna terapia

Bola niekedy pokladaná za jednu zo základných zložiek liečby. Dnes ju už nenachádzame v liečebných systémoch mnohých zdravotníckych zariadení.

Cieľom averzívnej terapie je vypestovanie odporu k alkoholu. Najčastejšie sa na tento účel používali lieky (apomorfín, emetín) alebo aj vyvolávanie odporu prostredníctvom hypnózy. Takto vypestovaný odpor sám osebe nevedie k abstinencii, ale môže uľahčiť rozhodovanie pacienta medzi pokračovaním v pití a medzi abstinenciou v prospech abstinencie.

XVI. Individuálna psychoterapia

Vo väčšine zdravotníckych zariadení pri liečbe drogových závislostí, ak pacient rieši závažný osobný problém (rodinný, pracovný...) a sťažuje mu to liečbu, môže požiadať o individuálnu terapiu u ošetrojúceho lekára alebo psychológa. Lekár alebo psychológ zvažia závažnosť problému a rozhodnú o ďalšom postupe.

XVII. Biblioterapia

Pacientom je počas liečby odporúčané a ponúkané čítanie, ktoré im pomáha zaujať správne postoje pre riešenie vlastných životných situácií. Na príkladoch lite-

rárnych postáv môžu nachádzať odpovede na svoje vlastné otázky.

Prostredníctvom literatúry si pacient môže osvojiť a postupne dopĺňať poznatky o drogovej závislosti, hlbšie spoznávať život a skutočné hodnoty. Pacient si overuje že jeho ťažkosti nie sú ničím výnimočným a že sú riešiteľné. Mnohí mali oveľa ťažší životný údel a dokázali mu čeliť bez "pomoci" drogy.

Literatúra podnecuje fantáziu, rozširuje okruh vedomostí a pozitívnych zážitkov. Tak môže nielen vyplniť medzeru, ktorá vzniká v živote po vysadení drogy, ale výrazne aj obohatiť svoj život o veľa dobrého.

XVIII. Kultúrno-náučné aktivity

V systéme liečby drogových závislostí má svoje miesto aj príprava kultúrnych programov, kvízov, násteniek a podobných akcií samotnými pacientmi. Sú to aktivity, ktoré rozširujú záujmové sféry a vedomosti pacientov o ich problematike.

XIX. Pohovory s rodinnými príslušníkmi

Ošetrojúci lekári a psychológovia zvyčajne robievajú pohovory s rodinnými príslušníkmi, prípadne niektoré zdravotnícke zariadenia organizujú krátkodobé partnerské alebo rodinné terapie.

XX. Opakovacie pobyty

Pacienti po liečbe majú možnosť po šiestich mesiacoch absolvovať krátkodobý opakovací pobyt (spravidla dva týždne). Rovnako však o opakovačku môže požiadať aj v období životných kríz, aj keď ešte neprešlo časové obdobie šiestich mesiacov

Pri opakovacích pobytoch je pacient zaradovaný do bežnej therapeutickej komunity. Na tohoto pacienta sú kladené zvýšené nároky v tom smere, že je od neho vyžadované, aby zverejňoval vlastné skúsenosti a zážitky z obdobia abstinencie. Aby bol motivačným prvkom komunity. Opakovacie pobyty slúžia aj na oživenie poznatkov zo základnej liečby, ktoré sú počas abstinencie prekrývané každodennými bežnými i menej bežnými udalosťami a s nimi spojenými zážitkami.

XXI. Socioterapeutické kluby

Sú spoločenstvom, kde sa stretávajú ľudia s rovnakým problémom (drogová závislosť) a ich rodinní príslušníci. Klub je miesto, kde nachádza rekonvalescent pochopenie pre svoje ťažkosti, je to miesto, kde nachádza poučenie i sebauplatnenie. Kluby sú väčšinou vedené zdravotníckymi pracovníkmi a organizujú aj rôzne športové, spoločenské a kultúrne akcie.

XXII.

Po absolvovaní ústavnej liečby ešte všetko nekončí, ale uplynie ešte veľa času, kým sa život pacienta, teraz už v rekonvalescencii, dostane do bežných koľají. Vyžaduje si to veľa trpezlivosti, odriekania, sebazaprenia, ale aj vnútornej múdrosti. V doliečovaní môže výrazne pomôcť autogénny tréning, ktorého základy sa môžu pacienti naučiť už na liečbe. Dnes sú už v predaji motivačné mg kazety, kde je autogénny tréning spojený s hudbou (vyrába ich firma Scarabeus). Ďalšou z techník, po ktorej môžete siahnuť, je hudobná relaxácia. Relaxovať môžete pri hudbe klasikov, pri tanečnej hudbe alebo ezoterickej hudbe. V tomto smere sa každý musí

riadiť podľa vlastného zážitkového vnemu. Každý z nás je ladený inak. Pre každého je príjemné niečo iné. K navodeniu vnútornej harmónie môže napomôcť aj aplikácia vonných silíc formou inhalácie, masážnych olejov alebo prísad do kúpeľa. Pre tých, ktorí sa rozhodnú výrazným spôsobom ovplyvniť kvalitu života po liečbe smerom k lepšiemu, navrhujem venovať sa meditáciám aspoň raz za týždeň. Pre každého rekonvalescenta je veľmi dobrou pomocou spoločenstvo rovnako zameralých ľudí - môžu to byť socioterapeutické kluby abstijnúcich alebo skupiny anonymných alkoholikov. Jedným vyhovuje to, iným to druhé a ďalším vyhovuje oboje. Rozhodnite sa sami za seba.

XXII. Záver

Popísané terapeutické aktivity úplne nevyčerpávajú celú škálu liečebnej starostlivosti. V liečebnom poriadku sú zapracované aj ďalšie terapeutické i neterapeutické aktivity, napr. fyziatrická liečba, šport, kino... Okrem toho, každé zdravotnícke zariadenie má určitú svoju špecifickosť, takže ťažko o tom písať v tejto všeobecnej práci.

Základným cieľom liečby je, aby pacient pochopil, čo je to drogová závislosť, aké sú jej charakteristiky a aké východiská má ako závislá osoba pred sebou. Ak to pochopí, dokáže žiť kvalitný život aj napriek pretrvávajúcej, ale skrytej závislosti.