The background of the slide features a dense, overlapping arrangement of medical syringes. The syringes are rendered with a vibrant, ethereal glow in shades of green and cyan, set against a dark, almost black background. The lighting creates a sense of depth and movement, with some syringes appearing more prominent than others. The overall aesthetic is clinical yet artistic, suggesting themes of medicine, health, and the specific focus of the text: addiction prevention.

Sociální služby v oblasti prevence závislostí

Obecné informace

Tři úrovně prevence

1. **Primární prevence** - MŠMT / Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních
 - a. vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu,
 - b. popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka,
 - c. definuje Minimální preventivní program,
 - d. doporučuje postupy škol a školských zařízení při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže.

- **Opírá se o školský zákon 561/2007 Sb. a Dokument MŠMT č.j.: 20 006/2007-51**
- **V návaznosti na sociální služby** - spolupráce se zařízeními a organizacemi zaměřenými na práci s drogovou problematikou
- **Informace** – www.msmt.cz www.drogy-info.cz www.prevcentrum.cz www.odrogach.cz
www.adiktologie.cz

Obecné informace

Tři úrovně prevence

2. Sekundární prevence

Opírá se o zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. navazuje na akční plány protidrogové politiky jednotlivých krajů

- **V návaznosti na další** - represe jako snižování nabídky
 - **Informace** – www.vlada.cz www.drogy-info.cz www.drogy.net www.adiktologie.cz
 - **Organizace** - www.sananim.cz www.podaneruce.cz www.teenchallenge.cz ...
- a. terminologie a začlenění prevence do systému protidrogových služeb
 - b. Stručný popis drogové scény
 - c. definice preventivních programů, popis jednotlivých institucí v systému prevence a jejich úloha a výkony
 - d. diskuse - doporučené postupy při výskytu vybraných rizikových forem chování

Terminologie a začlenění prevence do systému protidrogových služeb

- **Sekundární prevence** leží mezi zabráněním, případně oddálením experimentu s drogou či pokračováním v první fázi užívání a léčbou.
- **Kdo je to a jaký je jeho vztah ke službám sekundární prevence?**
 - závislost s minimalizací rizik pro sebe (zdraví, psycho-sociální oblast) a své okolí (public-health, rodina, partneři, přátelé) a případně nasměrovat
 - **Uživatel drog, kterému vyhovuje jeho životní styl**
 - **Klíčový experimentátor** – abstinenci (práce s motivací) – klíčovou je zde změna rizikového chování a její udržení
 - Jeho užívání je z objektivních důvodů rizikové pro něj i pro společnost
 - Žije v komunitě, která spoluutváří jeho názory, hodnoty a životní styl
 - Nebo osoba která je závislostí zasažena sekundárně – spoluzávislá osoba (rodinný příslušník, partner, vrstevník...)

Harm - reduction

Tento přístup se soustřeďuje na skupiny uživatelů omamných látek, které mohou být přestane žít s drogami, protože přijímají skutečnost, že aplikace drog je zpravidla způsobem, jakým jsou drogy užívány, a ne jako prostředek k dosažení abstinence od drog. Harm reduction je jakýkoliv přístup (druh, účel, předcházet zdravotním komplikacím a do určité míry zabránit vzniku závislosti, pro kterou se kliente vytváří časový prostor pro práci s klientem, během něhož má uživatel možnost postupně zmiňovat a zapestojek soznávkem poškození, popř. jeho odstranění či redukce

- znalost informací o poskytování první pomoci (včetně kardiopulmonální resuscitace)

• základními paradigmaty pro přístup harm-reduction jsou:

- informovanost o systému fungování orgánů státní správy a většina uživatelů je schopna udržet své užívání pod kontrolou, aniž by orgánů činných v trestním řízení (způsoby komunikace, práva a povinnosti)

- upevnění či znovuvytvoření základních hygienických návyků
Lidé po absolvování léčby v existujících léčebných programech jen zřídka
- redukce trestné činnosti
dosahují totální abstinence
- navazání klienta ke kontaktu s odborným zařízením

Stručný popis drogové scény

Školní mládež

Hlavními drogami školní mládeže je marihuana a alkohol, někdy je to kombinace alkoholu a marihuany. Zlomové období přichází většinou mezi 14. a 15. rokem života, a to především o prázdninách po ukončení docházky na ZŠ. Pak se většinou experimentátoři separují do různých subkultur. V našem regionu to jsou především subkultury taneční.

Stručný popis drogové scény

Taneční subkultury

• *Techno párty*

Uživatelé tanečních drog tento druh subkultury dále dělí na komerční a nekomerční párty (často nelegální, tzv. rychty). Každá tato skupina má svá specifika. Na tzv. komerčních párty preferují uživatelé jako drogu především MDMA, THC, pervitin, speed a v současném trendu také balónky napuštěné oxidem dusným (rajský plyn). Na nekomerční scéně jsou to převážně přírodní produkty např. THC, psilocybin, ketamin - anestetikum užívané ve zvěrolékařství, ale není zde výjimkou užívání také MDMA, speedu, LSD, pervitinu a alkoholu. Zástupci obou skupin tvrdí, že jde o odlišný druh kultury a to je vede k častým neshodám.

Nitrožilní uživatelé se v obou oblastech vyskytují spíše výjimečně.

• *Hip hop párty*

Užívání především přírodních produktů, a to zejména konopných drog a alkoholu.

• *Diskotéky*

Na diskotékách dochází především k nadměrnému užívání alkoholu. Výjimkou není také užívání tanečních drog (MDMA, pervitin, speed). Intravenózní uživatelé se na této scéně vyskytují jen zřídka.

Stručný popis drogové scény

Dlouhodobí uživatelé

Uzavřená drogová scéna (narkomanské byty)

Tato scéna se pomalu začala vytrácet nebo se do značné míry změnila její struktura, a to především díky represi. Užívané drogy jsou především: pervitin (intravenózně), barbituráty, sedativa, THC, někdy opiáty, např. kodein.

Otevřená drogová scéna (parky, prostory před obchodními domy, atd.)

Na otevřené drogové scéně je možné spatřit zástupce hned několika subkultur. V zimních měsících se někteří stahují z veřejných prostranství do různých klubů a podniků. Na „ulici“ zůstávají sociálně slabí jedinci, kteří jsou většinou závislí na alkoholu, ale užívají také drogy a to stylem „co mi přijde pod ruku“ (THC, pervitin, heroin, ilegálně Subutex, barbituráty, sedativa, durman, v období dozrávání máku - makovina). V poslední době (cca 3 měsíce) se u těchto jedinců vyskytuje užívání toluenu.

Rómská komunita

Vyskytuje se časté nitrožilní užívání heroinu, pervitinu. Tato komunita je značně oddělená od ostatních subkultur.

Terénní programy

- Cílem kontaktu se skrytými skupinami je snaha přimět je k zdravějšímu chování
 - a. Oslovit jednotlivce/skupiny, které nejsou v kontaktu s existujícími službami
 - b. Tři typy kontaktu:
 - 1. Poskytnout preventivní prostředky a vyzývat ke změně chování
 - 2. Poskytnout služby bytelněji pro všechny v drogové scéně (včetně referentů do kontaktního centra Čajovna Jericho)
 - 3. Poskytnout služby vedle práce s klienty (například sociální pomoc)
 - c. Poskytnout preventivní prostředky a vyzývat ke změně chování
 - výměnu injekčního materiálu
 - poradenství v oblasti pohlavně přenosných chorob a infekčních onemocnění
 - dispenzární péče u chronické bolesti, kde neexistuje pouliční informace z oblasti rizik způsobených dlouhodobým působením vysokých dávek, předávkování, sociálního debaklu a ztráty lidské důstojnosti
 - poradenské služby a krizovou intervenci
 - sociální pomoc a služby vedle práce s klienty (například sociální pomoc)
 - poskytnout sociálně právní pomoc (včetně řízení věšprávní špůlky) pro krizové situace)
 - sociální pomoc a služby
- krizová intervence
ošetření drobných poranění
dočasné či trvalé zvýšení životní úrovně a sociálních podmínek klienta
poskytování základních informací z oblasti drogové problematiky
potravinová pomoc
informace o výměnném programu v Plzni
- Sociální služby v oblasti prevence závislosti

Terénní programy

Situace, které mohou klienta poškodit

„Primum noli nocere“ – „především neškodit“ – tato výzva velkých lékařů starověku je užitečná i v naší době. Klienta můžeme poškodit kromě jiného i tak, že u něj (byť v dobré víře) aplikujeme přístupy a metody, v nichž nejsme dostatečně erudovaní, je důležité aby pracovník omezil svou praxi na takové oblasti a metody, v nichž se může vykázat dostatečnými a potvrzenými znalostmi a zkušenostmi:

- nedodržování postupů práce s klientem
- porušování etického kodexu
- jakákoli forma diskriminace
- syndrom vyhoření pracovníka (viz každodenní prevence syndromu vyhoření),
- neodborný, nekompetentní zásah
- nepřiměřený vztah pracovník – klient
- upřednostňování jednoho klienta před ostatními
- zviditelňování se před klienty nebo jiná manipulace klienta k získání důvěry (zviditelňování – nadměrné upozorňování na sebe, chlubení,...)
- pracovník se nepřidává na stranu pomluv ostatních klientů.

Aplikace a postupy v praxi

Brašna terénních pracovníků

Brašna s logem organizace obsahuje:

- kontejner určený speciálně pro sběr injekčního materiálu + kontejner na infekční materiál,
- materiál na základní zdravotní ošetření (náplast, sterilní obvazy, tlakový obvaz, ketazon, heparoid, septonex, ophthalmoseptonex, gumové jednorázové rukavice),
- informační letáky týkající se oblasti snižování rizik,
- letáky o činnosti organizace,
- letáky s informacemi o poskytovaných službách v regionu cílové populace.
- Brašna se desinfikuje jednou týdně přípravkem DESIDENT.
- Kontejnery se sebraným injekčním a infekčním materiálem jsou zaměstnanci povinni po ukončení práce dopravit na určené místo (odběrná místnost v suterénu hlavní budovy Teen Challenge). Tento odpad je do 24 hodin zlikvidován

Aplikace a postupy v praxi

Postupy týkající se bezpečnějšího užívání drog a bezpečného sexu

- pracovník, který přichází do styku s klientem, je povinen informovat klienta o nebezpečí užívání psychotropních látek a rizikové aplikace,
- pracovník mluví s klientem otevřeně o výhodách bezdrogového způsobu života,
- seznamuje klienta s tím, že je důležité používat sterilní náčiní a materiál, neaplikovat si drogu do krku nebo třísel,
- informace o bezpečném sexu (informační leták).

Aplikace a postupy v praxi

Postup v případě, že se pracovník v terénu setká s násilím (klient-klient)

- evidence je vedena v záznamu o průběhu služby, kterou pracovník vyplní po návratu z terénu,
- pokud došlo mezi klienty k ublížení na zdraví, je pracovník povinen zajistit ošetření a (přivolat záchrannou službu), o tom je též proveden zápis,
- pokud je pracovník přivolán při šetření policií jako svědek, poskytuje vždy pravdivé, objektivní a nezájaté informace.

Aplikace a postupy v praxi

Postup v případě kontaktu s distributory drog

- v případě podezření, že klient obchoduje s drogami, upozorní ho pracovník předem o tom, že nechce slyšet nic o případné trestné činnosti. Informuje ho o svojí Ohlašovací povinnosti. Toto se nevztahuje na klienty, kteří jsou v soudním řízení a potřebují sociálně-právní poradenství

Aplikace a postupy v praxi

Postup při kontaktu s policií

- pokud se pracovník ocitne v situaci, při níž zasahuje policie, chová se neutrálně. To znamená, že na vyžádání předloží průkaz totožnosti a průkaz terénního pracovníka. Průkaz terénního pracovníka je evidován na Policii ČR. Externí pracovník chodí vždy s pracovníkem TC - má průkaz terénního pracovníka, ale nemusí být evidována na Policii ČR.
- Pracovníci se řídí pokyny Policie ČR.

Aplikace a postupy v praxi

Postup při poranění infekčním materiálem

- z poraněného místa nechat volně odtéci krev (místo kontaktu nemačkat),
- poraněné místo očistit a vydesinfikovat (septonex)
- při zasažení očí vypláchnout oči borovou vodou, překrýt sterilním obvazem a okamžitě vyhledat očního lékaře.
- ránu sterilně překrýt (při větším rozsahu poranění co nejdříve vyhledat lékařskou pomoc)
- po třech měsících po poranění si nechat provést testy na HIV a VH
- při pozitivitě testů si nechat provést přesnější testy v Hepatální poradně
- při podezření na nakažení pohlavní chorobou se nechat vyšetřit u kožního lékaře

Aplikace a postupy v praxi

Při sběru použitých injekčních stříkaček a jehel je třeba dbát těchto zásad:

- Na použité injekční stříkačky sahej pouze v gumových rukavicích na jedno použití a jen v nevyhnutelných případech tehdy, máš-li jistotu, že se o ně neporaníš.
- Sebrané použitý injekční materiál přenášej pouze v kontejnerech k tomu určených. Kontejnery se nesmí otevírat jejich obsah v žádném případě vyndávat.
- S kontejnery manipuluj opatrně. Po každém vhození injekční stříkačky kontejner uzavři
- Při práci buď pozorný a přísně dbej hygienických zásad. Při nedodržování těchto zásad se terénní pracovník zvýšenému riziku infekčními chorobami (HIV/AIDS,hepatitis,aj.)
- Plné kontejnery s použitým injekčním materiálem pečlivě uzavři a doprav do odběrné místnost.

Aplikace a postupy v praxi

Co říkat klientovi o hepatitidě?

Co to je? Jedná se o zánět jater, který je nejčastěji virového původu. Dle viru, který zánět způsobuje rozeznáváme několik typů, z nichž pro nás největší význam mají typy A, B, C.

Typ A je typicky přenosný p.o. (tzv. přenos fekálně orální). Samozřejmě je možný také parenterální přenos (= jiný než p.o., např. i.v.), je však nutné sdílet injekční stříkačku s někým, kdo je ve stadiu viremie (stav, kdy virus koluje v krvi). Inkubační doba je 2 – 7 týdnů. Po prodělané hepatitidě je doživotní imunita k tomuto typu. Imunitu je možné získat také očkováním. Nevede ke chronicitě.

Typ B je typicky přenosný parenterálně. Nejčastěji k přenosu dochází krví, možný je také přenos pohlavním stykem, i když je percentuelně méně častý. Virus je obsažen i ve slinách, ale v malém množství, při sexuálním a domácím kontaktu (zubní kartáček ..) nebo po pokousání mohou být zdrojem infekce. Přenos z nakažené matky na dítě v těhotenství je častý, onemocnění dítěte je těžké a chronické. Přenosu je možné předcházet vakcinací matky. Inkubační doba je 1 – 6 měsíců. Akutní fáze může být na rozdíl od hep. A velmi těžká. Asi jednomu z pěti nemocných zůstane hepatitida B chronicky.

Typ C je rovněž typicky přenosný parenterálně. Mechanismus přenosu je obdobný, zdaleka nejčastější a nejpravděpodobnější je však přenos krví – typ C je typický pro injekční uživatele drog...

Aplikace a postupy v praxi

Co říkat klientovi o abscesu?

Vznik: Aplikace na nedezinfikované místo, nebo aplikace nesterilní jehlou, aplikace mimo žílu (paraaplikace), aplikace do tepénky. Výjimečně se může absces vytvořit v místě, kam sis nikdy drogu neaplikoval (infekce se tam dostane krví).

Doba vzniku: několik hodin až několik dnů od aplikace

Co to je? Ohraničené hnisání.

Nebezpečí: Infekce se může dostat do krevního oběhu a vyvolat otravu krve.

Infekce může přestoupit do mízních cest a uzlin.

Jak to vypadá? Neurčité bolesti, pocit napětí v místě vpichu a jeho okolí.

Místo vpichu nejdříve oteče, později (i 2.–3.den) začne být teplé a zčervená. Při jemném pohmatu je nejdříve cítit pod kůží tuhý kulovitý útvar, postupně se tvoří tekutý hnis, který může na povrchu vytvořit bouli, asi jako gumový balónek naplněný vodou. Kůže nad ním mění barvu k tmavočervené až do fialova.

Povrchový absces se může sám od sebe otevřít a hnis vytéct ven.

Co s tím? Hned jak se objeví otok, je dobré ho ošetřit obkladem s Ketazonem a Heparoidem třeba v čajovně. Když se už vytvořila rudá boule s tekutým hnisem, dojdí si na chirurgii za lékařem a ten ti absces ošetří. Nikdy si hnis nevymačkávej ani si absces nemasíruj. Mohl by se otevřít dovnitř, místo ven, jak by sis představoval. Vzniká tak flegmóna nebo rovnou akutní otrava krve.

Aplikace a postupy v praxi

Co říkat klientovi o flegmóně?

Vznik: Aplikace na nedezinfikované místo, nebo aplikace nesterilní jehlou, paraaplikace, aplikace do tepny, neléčený absces nebo rána, neléčený bércový vřed.

Co to je? Prudký, šířící se zánět - neohraničené hnisání, které se šíří po končetině. Rozpad postižených tkání.

Nebezpečí? Ohrožení organismu celkovou infekcí – otrava krve. Poškození nervů v tom místě (obrna). Ucpání a zánět žil v tom místě (velmi se zvětší otok, ztráta citlivosti). Někdy dokonce odumření končetiny do 2-3 dnů a její amputace

Jak to vypadá? Zčervenání kůže, místo je horké. Bolestivý otok. S postiženou končetinou se nedá hýbat. Při pohmatu tlaková bolest. Teplota je obvykle velmi vysoká i se zimnicí. Postižený obvykle vypadá na první pohled dost špatně, jako při těžkém onemocnění.

Jak tomu předejít? Ruce (nebo jiné místo vpichu) si umyj a očisti alkoholovým tampónem - jen jednou a jedním tahem, abys nerozmazal špínu, kterou tam máš.

Na zastavení krvácení nepoužívej stejný tampón, mohl by sis vmáchnout špínu do rány.

Můžeš použít polštářkovou náplast – chvilku přidršet. Tampón je na jedno použití.

Co s tím? Vždy OKAMŽITĚ vyhledej lékaře na chirurgii, sám flegmónu nevyлéčíš. Když nevyhledáš lékaře můžeš o ruku nebo nohu přijít...

Další typy služeb pro problémové uživatele

- akutní lůžková péče
- detoxifikace
- terénní programy
- kontaktní a poradenské služby - programy sociálních služeb a zdravotní osvěty pro problémové uživatele a závislé
- ambulantní léčba závislostí
- stacionární programy - nelůžková denní léčba pro problémové uživatele a závislé
- krátkodobá a střednědobá ústavní péče - léčba problémových uživatelů a závislých (ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče)
- rezidenční péče v terapeutických komunitách
- programy následné péče
- substituční léčba - podávání nebo předepisování látek nahrazujících původní návykovou látku.

Další typy služeb pro problémové uživatele

Kontaktní a poradenské služby - programy sociálních služeb a zdravotní osvěty pro problémové uživatele a závislé

Kontaktní centra jsou určena

uživatelům návykových látek starším 15 let (včetně příležitostných uživatelů a experimentátorů), klientům s diagnózami "škodlivé užívání" nebo "závislost" na nealkoholových drogách, jejich rodinám či sociálnímu okolí (ostatní rodinní příslušníci, přátelé) pedagogům, probačním pracovníkům a ostatním odborníkům

Mezi základní cíle činnosti K-center patří

- navázání prvního kontaktu s klientem a vytvoření vzájemné důvěry mezi ním a odbornou institucí
- prohloubení navázaného kontaktu s důrazem na změnu rizikového chování klienta
- motivace klienta k dalšímu postupu v léčbě (směrem k abstinenci)
- poskytování pomoci nutné "k přežití" (zabezpečení základního zdravotního a hygienického servisu, pracovní programy)
- pomoc v náročných životních situacích prostřednictvím poradenství a krizové intervence

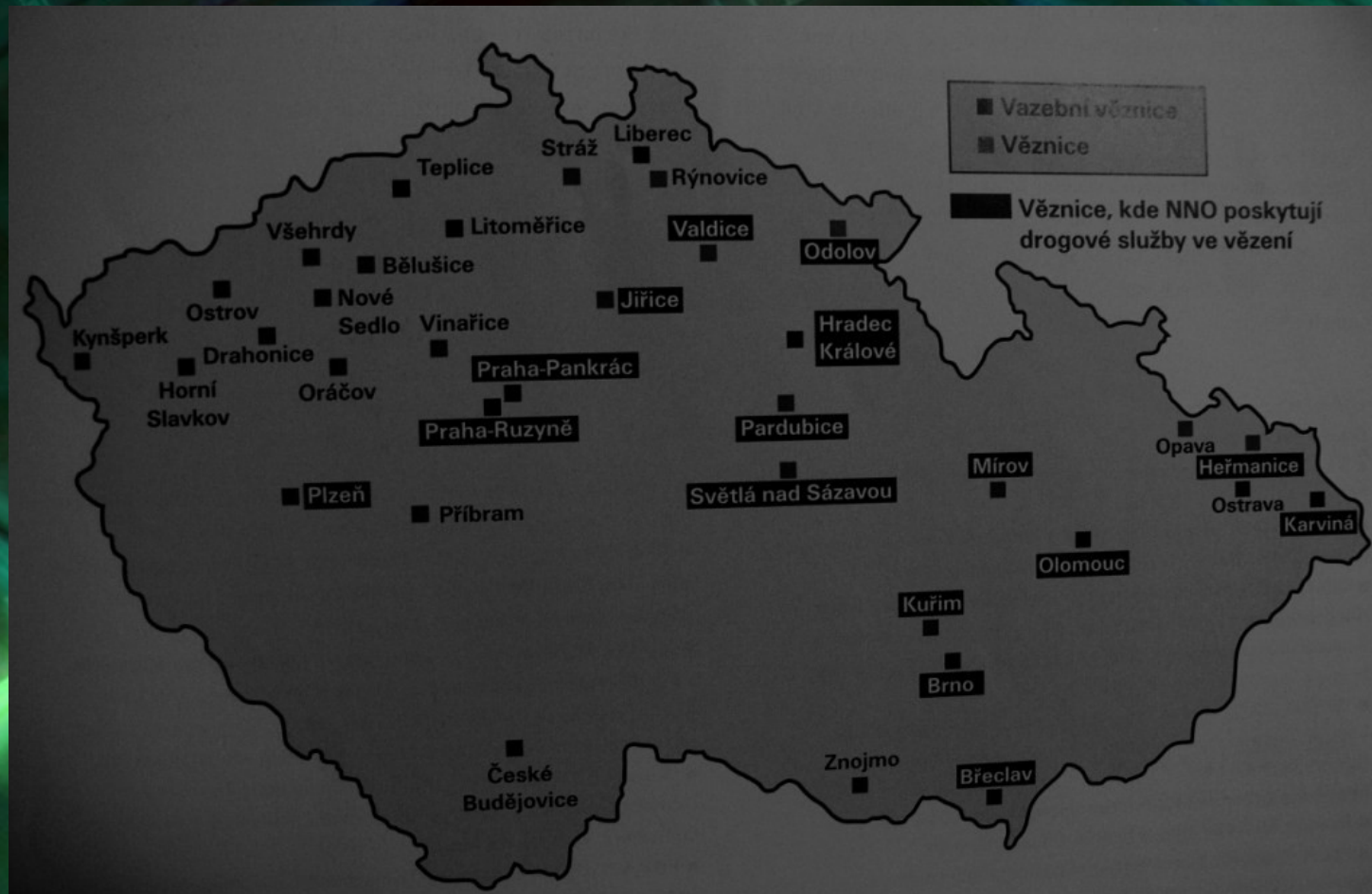
Další typy služeb pro problémové uživatele

Programy sociálních služeb a zdravotní osvěty pro problémové uživatele a závislé ve vězeních. Cílem jsou pozitivní změny ve vývoji sociálního a životního scénáře těchto osob a podpořit pozitivní potenciál jejich rodin a přirozených komunit, vytvářet kontinuální vztah ke klientovi se zajištěním návaznosti služeb v následné péči.

Programy pro vězně s problémem závislosti na drogách zahrnují:

- Harm reduction aktivity (výměna jehel, osvětová činnost) – není realizována
- Osobní poradenství v případě směřování klienta k následné abstinenci – realizována převážně na vyžádání vězně, zprostředkovává léčebné zařízení
- Sociálně právní podpora klientů v konfliktu se zákonem – realizována často prostřednictvím vězeňské duchovenské služby
- Terapeutické skupiny uvnitř vězení – realizovány ve spolupráci NNO zhruba od roku 2004
- Oddělená léčba pro závislé v rámci oddělených prostor věznice – v současnosti nerealizována, ale hovoří se o pilotním projektu
- Postpenitenciární péče

Další typy služeb pro problémové uživatele



Obecné informace

Tři úrovně prevence

Sekundární prevence: Léčba

Opírá se o zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. navazuje na akční plány protidrogové politiky jednotlivých krajů

- **V návaznosti na další** - represe jako snižování nabídky
 - **Informace** – www.vlada.cz www.drogy-info.cz www.drogy.net www.adiktologie.cz
 - **Organizace** - www.sananim.cz www.podaneruce.cz www.teenchallenge.cz ...
- a. terminologie a začlenění prevence do systému protidrogových služeb
 - b. Stručný popis cílové skupiny
 - c. definice preventivních programů, popis jednotlivých institucí v systému prevence a jejich úloha a výkony
 - d. diskuse - doporučené postupy při výskytu vybraných rizikových forem chování

Terminologie a začlenění prevence do systému protidrogových služeb

Resocializace (Denní stacionáře, Terapeutické komunity) tato zařízení svým charakterem nabízejí služby klientům, kteří jsou motivováni k abstinenci a změně.

Jejím základním východiskem:

- Dosažení úplné abstinence (od původní drogy i od „spouštěče“)
- Změna v sebepojetí a vztazích
- Osobnostní zralost a přiměřené zvládnutí vývojového období klienta
- Zlepšení sociálního fungování a začlenění
- Osvojení základních dovedností, postojů potřebných pro zvládnutí každodenního života

Terminologie a začlenění prevence do systému protidrogových služeb

Možné deklarace cílů:

- Sananim například své cíle charakterizuje takto: *„Základním cílem práce Terapeutické komunity Sananim je zpětné zapojení klienta do běžného života a jeho osobní spokojenost a zodpovědné rozhodnutí, jakým způsobem bude veden jeho život. Toho je možno u klientů v TK dosáhnout především prostřednictvím trvalé abstinence“* (Kolektiv pracovníků o.s. SANANIM, 2005).
- Teen Challenge cíle resocializace koncipuje podobně jako: *"získat co nejvíce příznivé podmínky možné pro uzdravení klientů.. Snahy Teen Challenge směřují k pomoci lidem stát se duševně zdravými, citově vyváženými, sociálně zaopatřenými, fyzicky funkčními a duchovně živými. Hlavní zásadou je zabývat se ne pouze tím, jak skončit se závislostí (abstinence) a s ní spojenými negativními postoji, ale v tom směru, jak vyvinout celý nový životní styl“* (Kolektiv pracovníků Teen Challenge, 2000).

Stručný popis klienta

- Rodinný pilířecí plán účinných programů (TK)ěji charakterizuje větší část rodiny, včetně dolečených programů (Denní stacionář) a halového**
- • Důležitým prvkem je pravidelná účast na programě, který má být účastníkovi užitečný
 - • Sběr dat o účinnosti a kritérií pro klasifikaci výsledků
 - • Motivace a nastavení cílů, které by znemožňovalo
 - • Získání potřebných informací a kontaktů s odbornými pracovníky nemocniční péči
 - • Motivace a nastavení cílů, které by znemožňovalo
 - • Motivace a nastavení cílů, které by znemožňovalo
 - • Motivace a nastavení cílů, které by znemožňovalo
- (Některé z nich mohou být v programu, které jsou součástí sociálních služeb)
- • Přijetí a účast na rodinném programu

Kritéria péče a podpora poskytnutí služeb

- • Způsob, jakým se zvládá onemocnění, které by znemožňovalo účast na programu
- • zdravotní stav znemožňuje účast na programu

TK Teen Challenge – Šluknov

Definice preventivních programů, popis jednotlivých institucí v systému prevence a jejich úloha a výkony

Denní stacionáře – poskytují denní péči pro uživatele drog, kteří chtějí dosáhnout abstinence. Programy jsou strukturované podobně jako terapeutické komunity či denní stacionáře pro duševně nemocné. Jejich cílem je poskytnout léčebně resocializační program s cílem úplné abstinence od primární i sekundární drogy.

Vyznačují se:

- Přesným časovým rozvrhem
- Jasnými pravidly (podmínky léčby, definice požadavků a přijatelných forem chování)
- Vyváženou skladbou programu (terapeutické skupinové aktivity, pracovní a zážitkové aktivity, edukativní aktivity)

Terapeutická komunita

Strukturované prostředí, ve kterém klient žije a absolvuje program léčení/rehabilitace. Terapeutická komunita (TK) nabízí bezpečné a podnětné prostředí pro růst a zrání, které se děje především prostřednictvím sociálního učení v kontextu vymezeném jasnými a srozumitelnými pravidly. Terapeutický potenciál TK se spatřuje ve stálém napětí mezi realitou a terapií, mezi každodenním spolužitím na straně jedné a podporovaným a monitorovaným sociálním učením a nácvikem na straně druhé

Základní obecné účinné faktory TK (DC):

1. Bezpečné prostředí pro růst
2. Jednotná filozofie
3. Terapeutická struktura
4. Rovnováha mezi demokracií, terapií a autonomií
5. Sociální učení prostřednictvím sociální interakce
6. Učení prostřednictvím krizí
7. Terapeutický dopad všech aktivit na komunitu
8. Zodpovědnost klientů za své chování
9. Zvyšování sebehodnocení
10. Zvnitřnění pozitivního žebříčku hodnot
11. Konfrontace
12. Pozitivní tlak ostatních klientů
13. Učení porozumět sobě samému a vyjádřit emoce (EQ)
14. Změna negativních postojů k životu na pozitivní
15. Zlepšení vztahů s původní rodinou

Terapeutická komunita

Terapeutické komunity poskytují dlouhodobou léčbu rozmezí 8 -18 měsíců, a to v návaznosti na specifičnost klientů. Doba strávená v léčebném programu není úměrná celkové úspěšnosti léčby. Obecně se dá říct, že mladší klienti, s kratší drogovou kariérou a míň zničeným sociálním prostředím, potřebují pro změnu kratší dobu.

Časová struktura programu:

1. S ohledem na ~~celkový~~ ~~délku~~ ~~programu~~ ~~se~~ ~~poskytá~~ ~~diagnostický~~ ~~program~~ ~~trnitě~~ ~~typ~~ ~~úze~~ ~~fáze~~, ~~k~~ ~~akt~~ ~~vit~~.
Běžně jsou ~~jednotlivé~~ ~~k~~ ~~re~~ ~~aj~~ ~~z~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~á~~ ~~n~~ ~~y~~. ~~U~~ ~~to~~ ~~v~~ ~~ak~~ ~~t~~ ~~iv~~ ~~it~~ ~~y~~ ~~d~~ ~~ě~~ ~~l~~ ~~i~~ ~~na~~ ~~3~~ ~~a~~ ~~ž~~ ~~5~~ ~~f~~ ~~á~~ ~~z~~ ~~i~~ ~~d~~ ~~e~~ ~~t~~ ~~y~~ ~~p~~ ~~u~~ ~~ty~~ ~~k~~ ~~o~~ ~~m~~ ~~u~~ ~~n~~ ~~i~~ ~~t~~ ~~y~~, ~~ty~~ ~~m~~ ~~á~~ ~~j~~ ~~í~~
 - ~~sv~~ ~~á~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~n~~ ~~á~~ ~~p~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~i~~ ~~a~~ ~~l~~ ~~i~~ ~~š~~ ~~i~~ ~~s~~ ~~e~~ ~~m~~ ~~í~~ ~~r~~ ~~o~~ ~~u~~ ~~p~~ ~~r~~ ~~i~~ ~~j~~ ~~i~~ ~~m~~ ~~a~~ ~~n~~ ~~é~~ ~~o~~ ~~d~~ ~~p~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~ě~~ ~~d~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~i~~ ~~k~~ ~~l~~ ~~i~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~t~~ ~~a~~.
 - ~~Sk~~ ~~u~~ ~~p~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~é~~ ~~a~~ ~~o~~ ~~s~~ ~~o~~ ~~b~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~p~~ ~~o~~ ~~r~~ ~~a~~ ~~d~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~v~~ ~~í~~.
 - ~~mot~~ ~~iv~~ ~~a~~ ~~c~~ ~~i~~ ~~ke~~ ~~z~~ ~~m~~ ~~ě~~ ~~n~~ ~~ě~~
 - ~~Vol~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~-~~ ~~č~~ ~~as~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~é~~ ~~a~~ ~~k~~ ~~t~~ ~~iv~~ ~~it~~ ~~y~~
 - ~~F~~ ~~á~~ ~~z~~ ~~e~~ ~~mot~~ ~~iv~~ ~~a~~ ~~c~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~2~~ ~~-~~ ~~4~~ ~~m~~ ~~ě~~ ~~s~~ ~~í~~ ~~c~~ ~~e~~ – cílem je znovu posílit a definovat osobní motivační vzorce klienta,
 - ~~Z~~ ~~á~~ ~~t~~ ~~ě~~ ~~ž~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~é~~ ~~p~~ ~~r~~ ~~o~~ ~~g~~ ~~r~~ ~~a~~ ~~m~~ ~~y~~
 - ~~z~~ ~~i~~ ~~š~~ ~~k~~ ~~á~~ ~~t~~ ~~z~~ ~~a~~ ~~k~~ ~~l~~ ~~a~~ ~~d~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~s~~ ~~o~~ ~~c~~ ~~i~~ ~~á~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~a~~ ~~z~~ ~~d~~ ~~r~~ ~~a~~ ~~v~~ ~~o~~ ~~t~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~a~~ ~~n~~ ~~a~~ ~~m~~ ~~n~~ ~~é~~ ~~z~~ ~~a~~ ~~u~~ ~~a~~ ~~š~~ ~~t~~ ~~a~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~it~~ ~~o~~ ~~b~~ ~~l~~ ~~a~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~i~~ ~~r~~ ~~ů~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~a~~ ~~a~~ ~~pot~~ ~~ř~~ ~~eb~~ ~~n~~ ~~é~~ ~~z~~ ~~m~~ ~~ě~~ ~~n~~ ~~y~~, ~~n~~ ~~a~~ ~~l~~ ~~é~~ ~~z~~ ~~t~~ ~~í~~
 - ~~o~~ ~~d~~ ~~h~~ ~~o~~ ~~r~~ ~~n~~ ~~y~~ ~~l~~ ~~é~~ ~~k~~ ~~á~~ ~~r~~ ~~s~~ ~~k~~ ~~y~~ ~~d~~ ~~o~~ ~~z~~ ~~o~~ ~~r~~
 - ~~post~~ ~~av~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~v~~ ~~e~~ ~~s~~ ~~k~~ ~~u~~ ~~p~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~ě~~
 - ~~mon~~ ~~it~~ ~~o~~ ~~r~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~g~~ ~~s~~ ~~o~~ ~~e~~ ~~pot~~ ~~ř~~ ~~eb~~ ~~a~~ ~~a~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~t~~ ~~e~~ ~~r~~ ~~v~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~e~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~v~~ ~~r~~ ~~á~~ ~~m~~ ~~c~~ ~~i~~ ~~s~~ ~~k~~ ~~u~~ ~~p~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~y~~ ~~a~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~ě~~ ~~r~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~á~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~v~~ ~~l~~ ~~a~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~p~~ ~~o~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~o~~ ~~j~~ ~~ů~~, ~~h~~ ~~o~~ ~~d~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~t~~
 - ~~S~~ ~~p~~ ~~o~~ ~~d~~ ~~p~~ ~~r~~ ~~á~~ ~~c~~ ~~e~~ ~~s~~ ~~e~~ ~~s~~ ~~i~~ ~~g~~ ~~n~~ ~~i~~ ~~f~~ ~~i~~ ~~k~~ ~~a~~ ~~t~~ ~~o~~ ~~f~~ ~~á~~ ~~z~~ ~~e~~ ~~s~~ ~~o~~ ~~b~~ ~~a~~ ~~n~~ ~~i~~ ~~k~~ ~~i~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~t~~ ~~a~~ ~~a~~ ~~j~~ ~~e~~ ~~d~~ ~~l~~ ~~i~~ ~~č~~ ~~e~~ ~~p~~ ~~a~~ ~~r~~ ~~t~~ ~~n~~ ~~ě~~ ~~r~~ ~~o~~ ~~č~~ ~~í~~ ~~n~~ ~~á~~ ~~n~~ ~~é~~ ~~a~~ ~~z~~ ~~6~~ ~~m~~ ~~ě~~ ~~s~~ ~~í~~ ~~c~~ ~~ů~~ ~~a~~ ~~k~~ ~~l~~ ~~i~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~t~~
 - ~~o~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~á~~ ~~n~~ ~~ě~~ ~~z~~ ~~i~~ ~~š~~ ~~č~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~á~~ ~~p~~ ~~r~~ ~~á~~ ~~k~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~ě~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~s~~ ~~o~~ ~~u~~ ~~z~~ ~~i~~ ~~d~~ ~~e~~ ~~a~~ ~~č~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~f~~ ~~o~~ ~~r~~ ~~m~~ ~~y~~ ~~t~~ ~~e~~ ~~r~~ ~~a~~ ~~p~~ ~~i~~ ~~e~~ ~~t~~ ~~a~~ ~~m~~ ~~k~~ ~~d~~ ~~e~~ ~~j~~ ~~e~~ ~~to~~ ~~pot~~ ~~ř~~ ~~eb~~ ~~a~~
 - ~~F~~ ~~á~~ ~~z~~ ~~e~~ ~~post~~ ~~u~~ ~~p~~ ~~á~~ ~~n~~ ~~é~~ ~~n~~ ~~á~~ ~~v~~ ~~r~~ ~~a~~ ~~t~~ ~~u~~ – ~~z~~ ~~á~~ ~~t~~ ~~o~~ ~~e~~ ~~t~~ ~~a~~ ~~p~~ ~~a~~ ~~j~~ ~~e~~ ~~tl~~ ~~u~~ ~~č~~ ~~á~~ ~~z~~ ~~h~~ ~~u~~ ~~p~~ ~~a~~ ~~2~~ ~~m~~ ~~ě~~ ~~s~~ ~~í~~ ~~c~~ ~~e~~ ~~a~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~m~~ ~~o~~ ~~č~~ ~~e~~ ~~m~~ ~~je~~ ~~u~~ ~~k~~ ~~o~~ ~~n~~ ~~č~~ ~~ít~~ ~~l~~ ~~é~~ ~~č~~ ~~b~~ ~~u~~ ~~t~~ ~~a~~ ~~k~~, ~~a~~ ~~b~~ ~~y~~ ~~by~~ ~~ly~~ ~~p~~ ~~r~~ ~~i~~ ~~p~~ ~~r~~ ~~a~~ ~~v~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~y~~ ~~ve~~ ~~š~~ ~~k~~ ~~e~~ ~~r~~ ~~é~~ ~~p~~ ~~o~~ ~~d~~ ~~m~~ ~~í~~ ~~n~~ ~~k~~ ~~y~~ ~~t~~ ~~ý~~ ~~k~~ ~~a~~ ~~j~~ ~~í~~ ~~s~~ ~~e~~ ~~b~~ ~~u~~ ~~d~~ ~~o~~ ~~u~~ ~~c~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~i~~ ~~k~~ ~~i~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~t~~ ~~a~~ ~~v~~ ~~e~~ ~~s~~ ~~p~~ ~~o~~ ~~l~~ ~~e~~ ~~č~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~i~~ ~~(~~ ~~p~~ ~~r~~ ~~a~~ ~~c~~ ~~e~~, ~~by~~ ~~d~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~í~~ ~~n~~ ~~í~~, ~~be~~ ~~z~~ ~~d~~ ~~r~~ ~~o~~ ~~g~~ ~~o~~ ~~v~~ ~~é~~, ~~p~~ ~~r~~ ~~o~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~r~~ ~~e~~ ~~d~~ ~~n~~ ~~í~~, ~~p~~ ~~r~~ ~~e~~ ~~v~~ ~~e~~ ~~n~~ ~~c~~ ~~e~~ ~~r~~ ~~e~~ ~~l~~ ~~a~~ ~~p~~ ~~s~~ ~~u~~, ~~p~~ ~~a~~ ~~r~~ ~~t~~ ~~n~~ ~~e~~ ~~r~~ ~~s~~ ~~t~~ ~~v~~ ~~í~~, ~~r~~ ~~o~~ ~~d~~ ~~i~~ ~~n~~ ~~a~~, ~~a~~ ~~t~~ ~~p~~ ~~.)~~
 - Po léčbě je klientům většinou doporučeno doléčovací zařízení

Příklady z praxe:

- Domovní řád - ukázka
- Přílohy pro manuály resocializačního střediska TC
- TÝDENNÍ ROZVRH AKTIVIT TRÉNINKOVÉ SEKCE STŘEDISKA ŠLUKNOV
- Týdenní časový rozvrh – Sananim
- Praktické prvky programů TK – krátký popis
- Kamil Kalina Profily TK v ČR

Obecné informace

Tři úrovně prevence

Terciální prevence:

Opírá se o zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. navazuje na akční plány protidrogové politiky jednotlivých krajů

- **V návaznosti na další** - represe jako snižování nabídky
 - **Informace** – www.vlada.cz www.drogy-info.cz www.drogy.net www.adiktologie.cz
 - **Organizace** - www.sananim.cz www.podaneruce.cz www.teenchallenge.cz ...
- a. terminologie a začlenění prevence do systému protidrogových služeb
d. diskuse - doporučené postupy při výskytu vybraných rizikových forem chování

TERCIÁRNÍ PREVENCE


Předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog. V tomto smyslu je terciární prevencí: (1) resocializace či sociální rehabilitace u klientů, kteří prošli léčbou vedoucí k abstinenci nebo se zapojili do substituční léčby a abstinují od nelegálních drog, (2) intervence u klientů, kteří aktuálně drogy užívají a nejsou rozhodnutí užívání zanechat, souborně zvané Harm Reduction – zaměřují se především na snížení zdravotních rizik, zejména přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání drog.

Mezi služby terciární prevence tedy patří především:

- Doléčovací služby
- Chráněné bydlení - služby: ubytování, psychosociální poradenství, pomoc v praktických oblastech života klientů.
- Denní stacionář
- Harm reduction

TERCIÁRNÍ PREVENCE - Doléčovací služby poskytují především

- **Ubytování studentům, kteří se po ukončení programu nemají kam vrátit nebo by museli žít v nevhodném prostředí, ze kterého do programu přišli.**
- **Pomoc při hledání práce.**
- **Poradenství - jednou týdně a kdykoli je to potřeba.**
- **Pomoc při začleňování do místního církve, komunity.**
- **Příležitost k zapojení do služby Teen Challenge, případně jiné organizace.**



Poskytovatelé: Sananim, Podané ruce, Teen Challenge, White Lite I. , Renarkon,
zařízení Charit a Diakonií, další občanská sdružení možno nalézt na –

http://www.vlada.cz/assets/cs/rvk/rkpp/publikace/Seznam_zarizeni_poskytujicich_drogove_sluzby.pdf

Seznam doporučené literatury literatury

- Blatný, Marek; Plhánková, Alena. *Temperament, inteligence, sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Tišnov: Sdružení SCAN, 2003. ISBN: 80-86620-05-0
- Cuskelly, Eugene James. *Současná spiritualita: duchovní život z pohledu současné psychologie*. Kostelní vydrří: Karmelitánské nakladatelství, 1994. ISBN: 80-85527-70-7
- Doležalová, Pavla. *Spiritualita a zdraví při léčbě závislých*. Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí. Vydává sdružení SCAN. 2001 – 2006, roč. 5, č. 2. Tišnov. ISSN: 1213-3841
- Dunn, G. Jerry. *Bůh je naděje pro alkoholika*. Praha, 1990. Rada Církve bratrské
- Frankl, V.E. *Psychoterapie a náboženství: hledání nejvyššího smyslu*. Brno: Cesta, 2007. ISBN: 80-7295-088-6
- Halama, Peter. *Nápomocné faktory zmeny závislých klientov v procese resocializácie*. Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí. Vydává sdružení SCAN. 2004 – 2006, roč. 6, č. 3. Tišnov. ISSN: 1213-3841
- Kalina, Kamil a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN: 80-86734-05-6**
- Kalina, Kamil; Richterová-Těminová, M. *Spiritualita v terapeutických komunitách pro závislé*. Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí. Vydává sdružení SCAN. 2001 – 2006, roč. 6, č. 2. Tišnov. ISSN: 1213-3841
- Kalina, Kamil a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN: 80-86734-05-6**

- Koukolík, František; Drtilová, Jana. *Vzpouřa deprivantů*. Praha: Galén, 2006. ISBN: 80-7262-410-5
- Kudrle, Stanislav. *Závislost jako spirituální učitel*. Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí. Vydává sdružení SCAN. 2001 – 2006, roč. 6, č. 2. Tišnov. ISSN: 1213-3841
- Lee, J. Ray. *Understanding the times: biblical strategie for contemporary issues and needs*. Chattanooga: Turning point ministries, Inc., 1991. ISBN: 1-58119-030-1
- Lukasová, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl: logoterapeutická útěcha v krizi*. Brno: Cesta, 1998. ISBN 80-85319-79-9
- Martsof, DS. Mickley, JR. *The concept of spirituality in nursing theories: differing world-views and extent of focus*. Journal of Advanced Nursing, 1998.
- Miller, R. Miller; Rollnick, Stephen. *Motivační Rozhovory: příprava lidí ke změně závislého chování*. Tišnov: Sdružení SCAN, 2003. ISBN: 80-86620-09-3**
- Nakonečný, Milan.: *Motivace lidského chování*. Praha: ACADEMIA, 1996. ISBN: 80-200-0592-7
- NAKONEČNÝ, M. *Lexikon psychologie*. Praha: Vodnář, 1995. ISBN 80-85255-74-.
- Nance, Jeryl. *An evaluation of the adolescent Teen Challenge program's impact on emotional inteligenc*. Barry University: Dissertation, 2004.
- Plocová, M. *Lidská duše a závislost*. Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí. Vydává sdružení SCAN. 2001 – 2006, roč. 6, č. 2. Tišnov. ISSN: 1213-3841
- Prezioso, F. *Spirituality in the recovery process*, Journal of Substance Abuse Treatment, 1987, no.4.

Rotgers, Frederick a kolektiv. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN: 80-7169-836-9

Řezníček, M. *Prevence sociálních deviací, 1.vyd.* Praha: Ethum, 1996.

Radimeckým, Josef. *Časy se mění aneb přístup harm reduction vůči užívání alkoholu.*

Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí. Vydává sdružení SCAN. 2001 – 2006, roč. 5, č. 2. Tišnov. ISSN: 1213-3841

Výroční zpráva a stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005. Praha. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2006

Wever, Douglas. *Léčebný model Teen Challenge*. Dostupný z WWW: <http://www.bullet-in-cz.estranky.cz/archiv/uploaded/17>

Yalom, D. Irving. *Chvála psychoterapie*. Praha: Portál, 2007. ISBN: 80-7178-894-5