

OPAKOVACÍ LÉČBA ♦ Jedná se o opakovaný pobyt v léčebném programu, který klient předtím absolvoval. Obvykle trvá jeden týden. Je přínosný jednak pro klienta samotného (v prostředí, kde absolvoval svoji základní léčbu, může zhodnotit své dosavadní zkušenosti, což posiluje jeho abstinenci), jednak pro klienty, kteří se v daném programu aktuálně léčí (mohou korigovat své představy o tom, co život mimo léčebnu obnáší a s jakými problémy se pravděpodobně budou sami potýkat, zároveň jsou konfrontováni se skutečností, že dokončení léčby je možné). Opakovací léčba je jednou z forem následné péče. Opakovací léčba má své limity dané nemožností pravidelného kontaktu s klientem a její nevýhodou je nedostupnost kontinuální podpory pro klienty v praktických otázkách každodenního života“
→ *následná péče*

OPIÁT ♦ Generický název užívaný pro alkaloidy z rostlin máku (*Papaver somniferum*) se schopností navodit analgesii, euforii a ve větších dávkách stupor až kóma a respirační depresi. Termín opiát nezahrnuje syntetické opioidy, jakými jsou heroin nebo metadon.

OPIOID ♦ Generický název užívaný pro alkaloidy z rostliny máku (*Papaver somniferum*), jejich syntetická analoga a látky produkované v lidském těle, které interagují se stejnými specifickými receptory v CNS i jinde v těle, se schopností tlumit bolest a vyvolávat pocit pohody – euforii. Alkaloidy opia a jejich syntetická analoga způsobují ve vyšších dávkách také stupor (útlum vědomí) až kóma (bezvědomí) a respirační depresi (útlum dechu).

Alkaloidy opia a jejich semi-syntetické deriváty zahrnují morfin, diacetylmorfin (diamorfin, heroin), hydromorfin, kodein a oxykodon. Syntetické opioidy zahrnují levorfanol, propoxyfen, fentanyl, metadon, pethidin (Dolsin, mephedrin), smíšený agonista/antagonista penthazocin a částečný agonista buprenorfin (Temgesic). Přirozeně v těle se vyskytující látky s působící na opioidních receptorech zahrnují endorfiny a enkefaliny.

Nejběžněji užívané opioidy (jako je morfin, heroin, hydromorfin, metadon a pethidin – Dolsin) se váží přednostně na mí-receptory, vyvolávají analgesii, změny nálady (euforii, která se může změnit v apatii až dysforii), útlum dechu, ospalost, psychomotorický útlum, seřtenou výslovnost, zhoršení koncentrace a paměti, narušení schopnosti úsudku.

Po určité době vyvolávají opioidy toleranci a neuroadaptační změny, které jsou zodpovědné za následnou reakci předrážděnosti po odnětí drogy. Odvykací syndrom (syndrom z odnětí, abstinenční syndrom) zahrnuje craving – bažení po droze, zvýšenou úzkost, dysforii, zívání, pocení, zvýšenou sekreci

z nosu, slzení, nespavost, pocity na zvracení nebo zvracení, průjem, křeče v břiše, svalové bolesti a horečku (s třesavkou).

OPIUM ♦ Surová směs se získává vysoušením šťávy, která pomalu vytéká po naříznutí zrajících makovic rostliny máku (*Papaver somiferum*) a na vzduchu tuhne. Šťáva obsahuje velké množství důležitých alkaloidů jako jsou morfin, kodein nebo papaverin. Pro lékařské účely je toto surové opium dále vysušeno při 60 °C, rozemleto a kvantitativní rozbor potvrdí jestli obsahuje alespoň 10 hmotnostních procent morfia. Pro jiné než lékařské účely, ke kouření nebo k požití, se nezpracované opium po několik hodin vaří ve vodě, scedí se, aby se odstranily nerozpustné části, a po té, vysušeno do formy lepkavé pasty, je považováno za připravené opium. Takto připravené opium se kouří v dýmkách, spalování je nedokonalé a více než polovina původního materiálu ulpí na stěnách dýmky jako černý, suchý, drobný zbytek nazývaný „dross opium“ – odpadní opium (smetl z opia). Pro lékařské užití je opium výchozí látkou, ze které jsou extrakcí a čištěním získávány morfin, kodein a ostatní alkaloidy. Heroin je semi-syntetickým derivátem opia. Pěstování a doprava rostliny máku, stejně tak jako výroba drogy z její šťávy, je kontrolována mezinárodními zákony i vnitřními zákony mnoha zemí. Značné množství opia se stále užívá v některých oblastech Asie. Je prokázáno, že na místech, kde proběhly pokusy pomocí různých programů vymýtit užívání opia, bylo rychle nahrazeno opioidy vhodnějšími k injekčnímu užití, jako je heroin, což vyústilo ve zvýšení přenosu HIV a hepatitid. Zatímco užívání opia v industriálních zemích zůstává nízké, existují zprávy o jeho užívání přistěhovalci ze zemí, kde se užívá tradičně. V některých zemích se poukazovalo na to, že v poslední době vzrostl počet jiných než tradičních uživatelů opia. ➔ *omamná látka, opioda, opiát*

OSOBNOST (PERSONALITY) ♦ Laický termín označující významného člověka nebo psychologický termín vyjadřující relativní stálost, integritu a jedinečnost duševních struktur jedince. Po literární a filosofické fázi a fázi zabývalí se hlavně psychopatologií nastala dle Cattella kvantitativní a experimentální fáze, kdy se vědci snažili popsat obecnou strukturu s kvantifikací jednotlivých faktorů a možností každého jedince tímto způsobem vystihnout. Hlavními teoriemi osobnosti jsou teorie psychoanalytická (S. Freud), analytická (C. G. Jung), individuální (A. Adler), interpersonální (K. Horneyová, H. S. Sullivan), psychosociální (E. Fromm, E. Erikson), Dollardova a Millerova teorie učení, rysová a faktorová teorie (R. B. Cattell, teorie pole (K. Lewin) a, systematický eklekticismus (G. W. Allport). V současné době zažíváme v ČR renesanci směrů vycházející z fenomenologie a existencialismu (S. Kierkegaarda, M. Buber, K. Jaspers, M. Heidegger, J. P. Sartre, A. Camus, E. Husserl), které pohlíží na osobnost ze vztažného rámce subjektivního vnímání pole jehož jádrem je tzv. self-concept. Dále je to teorie „já“ (C. R. Rogers), která nahlíží osobnost jako proces

s potřebou svobody ke svému vývoji a volby zvolit si kterýkoli směr a který se velmi dobře uplatňuje v psychologickém poradenství. Holistická teorie zdůrazňuje psychosomatickou jednotu s jedinečností a hierarchickou strukturou lidských potřeb (K. Goldstein a A. Maslow). Logoterapie (V. E. Frankl) vychází z představy trojdimenzionální lidské povahy (fyzilogická, psychologická a noologická s ústředním pojmem „vůle ke smyslu“) a zdůrazňuje její třetí duchovní dimenzi.

OTTAWSKÁ CHARTA (OTTAWA CHARTER) ♦ „Charter for Action“ – dohoda o aktivitách, které by měly vést k dosažení „Zdraví pro všechny do roku 2000“, sestavená na 1. Mezinárodní konferenci o podpoře zdraví, která proběhla v Ottawě v Kanadě. Je popisována jako „odezva na celosvětově vzrůstající očekávání nových aktivit v oblasti veřejného zdraví – Public Health“. Definuje podporu zdraví jako podporu tělesné, duševní i sociální pohody, ne pouze jako odstranění nemocí. Postuluje nezbytné předpoklady pro zachování zdraví, které podle ní zahrnují: mír, přístřeší, vzdělání, jídlo, finanční příjem, stabilní ekosystém, trvale udržitelné zdroje, sociální spravedlnost a obyčejné právo na slušnost. Program aktivit pokrývá potřebu „zdravé veřejné politiky“, potřebu vytvoření zdraví podporujících životních podmínek a volání po mezinárodních závazcích k aktivitě v tomto směru, posílení občanských aktivit, rozvíjení občanských dovedností a přeorientování zdravotních služeb na podporu zdraví. ➔ *Jakartská deklarace*

OXID DUSNÝ, „RAJSKÝ PLYN“ ♦ Plyn, který má četná využití v lékařství a zubní péči, zejména jako anestetikum a pro snadný úvod do narkózy. Inhalování tohoto plynu za jiným než lékařským účelem je staré téměř 200 let. Při takovém použití je typicky vdechován vysoce koncentrovaný po krátkou dobu jednoho až čtyřech vdechů. Může být vdechován z balónků, které se předtím naplní z tlakové nádoby nebo přímo z malých bombiček používaných k pohonu šlehačů. Účinek je nejsilnější mezi 15. a 30. vteřinami po vdechnutí, „povznesený“ pocit trvá 2 až 3 minuty a subjektivně zcela mizí do pěti minut. Na rozdíl od inhalace různých těkavých látek by oxid dusný neměl způsobit výraznější útlum dechu a srdeční činnosti, případně bezvědomí s rizikem udušení – což je při užití těkavých látek poměrně časté. Ukazuje se, že existují dlouhodobé účinky chronického užívání oxidu dusného, zahrnující nervové poškození a poruchu tvorby krvinek, zřejmě v souvislosti s přítomným deficitem vitamínu B12. Dlouhodobější inhalace této drogy zhoršuje psychomotorické funkce, kognitivní funkce, učení a paměť. Výzkumy poukazují na to, že dokonce i inhalování po krátký časový úsek může způsobit krátkodobé narušení psychomotorické výkonnosti, učení a paměti, ačkoliv důležitost těchto nálezů z dlouhodobého hlediska je nejistá. ➔ *Inhalace*

PŘÍSLUŠENSTVÍ, PARAPHERNALIA ♦ Termín označuje vybavení používané při přípravě nebo aplikaci určité drogy. Mimo předmětů zmíněných v hesle injekční uživatelé drog patří mezi typická paraphernalia např. dýmky, šlukovky, dlouhé cigaretové papírky, kovové trubičky, alabal. fólie a mnoho dalších. V některých zemích je obchod s takovým vybavením nebo jeho vlastnictví podle zákonného ustanovení zvláštním přestupkem (např. vodní dýmka). Slangově „nádobíčko“. ➔ *Injekční užívání*

PARANOIDNÍ SYNDROM ♦ Jeho základní charakteristikou je vztahovačnost. Postižený si interpretuje realitu způsobem, který vede k pocitu ohrožení a křivdy. Časté jsou pocity pronásledování. Syndrom je málo specifický, je součástí klinického obrazu mnoha chorob, častý je při abusu psycho-stimulancií (kokain, amfetamin, pervitin) Porucha je významná zvláště tehdy, má-li psychotickou hloubku, kdy pocit ohrožení může vést k agresivnímu chování a útokům vůči okolí. Ve slangu uživatelů drog se často používá termín „stíha“. ➔ *pervitin*

PARTNERSKÁ TERAPIE ♦ Forma speciální psychoterapie, která se zaměřuje na partnerskou dvojici a její problémy. Jejím cílem je pomoci partnerské dvojici zvládnout závažné konflikty a krizové situace, dosáhnout vzájemného souladu při uspokojování potřeb obou partnerů. Postupy partnerské terapie mohou mít prvky rodinné terapie i individuální terapie. Z hlediska rodinné terapie se pár jeví jako systém, z hlediska individuální terapie jako interakční společenství dvou lidí. Existují různé koncepce partnerské terapie, které se mezi sebou liší v tom, jak chápou podstatné příčiny a patogenezi partnerských obtíží a jaké metodické postupy v léčení používají. V současné době patří k nejvlivnějším koncepcím přístup dynamický, behaviorální, humanistický, komunikační, transakční, racionální a systémový. Různé teoretické přístupy mají společný předpoklad, že každé partnerství má za základ vědomou nebo nevědomou dohodu, která určuje to, co má kdo ve vztahu vykonávat, jaká očekávání má splňovat a jak za to bude odměněn. Ve všech případech také platí, že terapeut nesmí vytvořit koalici s jedním z partnerů. Podle jednotlivých případů se musí rozlišovat, zda bude považováno za terapeutický úspěch pokračování partnerství nebo rozchod. ➔ *psychoterapie, rodinná terapie*

PASIVNÍ KOUŘENÍ ♦ Vdechování tabákového nebo konopného kouře jinak než aktivním kouřením se nazývá „pasivní“ nebo „nedobrovolné“ kouření a tento kouř je označován jako tabákový kouř v prostředí. Dvěma zdroji tohoto kouře v prostředí jsou jednak kouř vycházející do vzduchu přímo z hořícího tabáku mezi jednotlivými potaženími (šluky) a za druhé kouř vydechovaný kuřáky. Přímý kouř z cigarety tvoří hlavní složkou kouře v prostředí a obsahuje mnohem

vyšší koncentraci nikotinu, amoniaku, benzenu, kyslíčnicku uhelnatého a různých karcinogenů než kouř vydechovaný. Značné množství výzkumů nyní dokazuje, že pasivní kouření průkazně ohrožuje zdraví. Ve vzrůstajícím počtu zemí je uzákoněn zákaz kouření na veřejných prostranstvích, pracovištích a místech zábavy, např. v restauracích. → *nikotín, tabák*

PATOLOGICKÉ HRÁČSTVÍ ♦ V MSN-10 diagnostická jednotka z okruhu návykových a impulzivních poruch. Běžně, ale s odbornými výhradami, ztotožňována s pojmem gambling. Má následující charakteristiky:

1) Časté opakované epizody hráčství dominují v životě na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků.

2) Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí.

3) Trvale se opakující hráčství, které pokračuje a často i vzrůstá přes nepříznivé sociální důsledky, jako je zchudnutí, narušené rodinné vztahy a rozkol osobního života. → *gambling*

PCP – FENYLCYKLIDIN, „ANDĚLSKÝ PRACH“ ♦ Psychoaktivní látka s účinky na CNS, s budivými, bolest tlumícími a halucinogenními účinky. Tato látka byla zavedena do klinické medicíny jako disociativní anestetikum, ale její užívání bylo zakázáno kvůli častému výskytu syndromu sestávajícího se ze ztráty orientace, neklidu a zmatenosti. PCP lze relativně levně a jednoduše vyrobit a od sedmdesátých let se užívá jako nepovolená droga. Látky s podobnými účinky jsou dexoadrol a ketamin. Při nepovoleném užívání se PCP bere orálně, intravenózně, nebo se šňupe, nejčastěji se však kouří. Obvyklá dávka je 5 – 15 mg. Účinky se začnou projevovat přibližně 5 minut po užití a vrcholí po 30 minutách. Na začátku nastupuje euforie, pocit tepla, brnění, vznášení se a „klidné izolace/odloučení“. Mohou se vyskytnout sluchové a vizuální halucinace, nebo změněné vnímání těla, zkreslené vnímání času a prostoru, „klam, blud“ a rozpad myšlení. Přidružené neurologické a fyziologické reakce souvisí s dávkováním a zahrnují zvýšení krevního tlaku, grimasování, zvýšení potivosti, hypotermie, kóma, rozšířené nereagující žílnice, snížená citlivost vnímání bolesti, svalová ztuhlost atd. Účinky PCP trvají zpravidla 4 – 6 hodin, ale někdy trvá i několik dní a déle, než některé z nich zcela vymizí. Během „dojezdu“ se může vyskytnout sebedestrukční nebo násilné jednání. Byly zaznamenány poruchy vnímání, delirium a poruchy nálad, způsobené PCP. Stejně jako v případě halucinogenů není prokázáno, zda jsou takové poruchy způsobeny účinkem drogy, nebo zda jde o pre-existující zranitelnost či dispozici.

PEER PROGRAMY ♦ Metoda primární prevence, založená na využívání osob stejného věku (při peer programech v ČR obvykle o několik let starší vrstevníci), případně stejného zázemí ke vzdělávání či jinému ovlivnění cílové skupiny. Např. výběr člena vrstevnické skupiny ve škole, který je vyškolen, aby předával protidrogové informace svým kamarádům nebo využívání aktivních uživatelů drog k vzdělávání ostatních uživatelů v tom, jak omezit nebo snížit užívání drog, příp. jak je užívat bezpečněji. K výběru těchto „peerů“ se používají různé metody, většinou ale výběr odpovídá oceňování/mínění všech členů příslušné „peer“ skupiny „Peeři“ pracují tak, že posilují „zdravé“ normy, mínění a chování uvnitř vlastní vrstevnické/peer skupiny a odmítají ty „nezdravé“. ➔ **primární prevence**

PERVITIN, METAMFETAMIN ♦ N-methyl amfetamin, látka ze skupiny amfetaminů. U nás nejrozšířenější, nejvíce užívaná stimulační droga, označovaná běžně jako pervitin (slangově piko, peří, perník, péčko). Téměř vždy také u nás vyrobená domácími „vaříči“ z léků (většinou volně prodejných, proti nachlazení) obsahujících pseudoefedrin (např. Nurofen Stopgrip, Modafen, Disophrol, Rinopront, dříve Solutan), nebo ve velkém z efedrinu. Prodává se ve formě bílého prášku, někdy mírně dohněda nebo růžova zbarveného příměsí jódu použitého při výrobě. V ČR je obvykle distribuován v podobě „psaníček“ – prášek je zabalen do obdélníčku poskládaného papíru. Obvyklá dávka je 100 mg, účinky a rizika – viz amfetamin. V poslední době je metamfetamin hojně vyráběn a užíván i v jiných zemích, např. v USA jako „Ice“ nebo Holandsku pod obecným označením „Speed“.

Tak jako v zahraničí jiné „spídy – speeds“ – amfetaminy, může být mimo jiné užíván jako párty droga (většinou šňupáním) namísto tablet Extáze, které jsou většinou dražší a účinkují kratší dobu; může být také podobně přidáván do u nás vyrobených tablet Extáze. Na rozdíl od Extáze jde však jednoznačně o drogu s mnohem vyšším potenciálem ke vzniku závislosti. Při chronickém užívání je většinou aplikován nitrožilně, závislý postupně opouští vzorce užívání obvyklé na house-parties. ➔ **amfetaminy, MDMA, stimulant**

PEYOTL (PEYOTE) ♦ Nařezané a usušené plátky (buttons) z různých druhů kaktusů (*Lophophora williamsii*, *Anhalonium lewinii*) s halucinogenním účinkem. Peyotl pochází z chihuahanské pouště, hlavně z její části Rio Grande Valley v jižním Texasu a směrem na jih až ke státu San Luis Potosí v Mexiku. Psychoaktivní látkou peyotlu je mekalin, obvyklá dávka je 300 – 500 mg, účinky trvají 8 – 9 hodin. V některých státech U. S. A. je užívání peyotlu legální a je legitimní součástí náboženských obřadů Native American Church. Jsou to právě kaktusové pupeny, se kterými je možné se v největší míře setkat na černém drogovém trhu.

PILOTNÍ STUDIE ♦ Pokusné ověření metody výzkumu nebo intervence (příp. obojího), které se probíhá před začátkem celé studie na malé části předpokládaného vzorku, aby došlo k vyzkoušení přiměřenosti navrhovaných postupů.

PODANÉ RUCE ♦ Občanské sdružení Podané ruce (dále jen SPR) – dříve Nadace Podané ruce – jedna z nejstarších a největších NGO v ČR v oblasti prevence a léčby závislosti (založena v r. 1992). V současnosti SPR působí ve čtyřech krajích České republiky a provozuje 14 samostatných zařízení: terapeutická komunita, AT ordinace, denní stacionář, doléčovací centrum, 5 kontaktních center (čtyři z nich provozují program terénní práce), samostatný terénní program v Brně a programy práce ve vězeňství. SPR vyvíjí činnost také v oblasti primární prevence a vzdělávání.

POLYMORFNÍ UŽÍVÁNÍ – VIZ SOUČASNÉ UŽÍVÁNÍ NĚKOLIKA DROG

POPŘENÍ (DENIAL) ♦ Patří mezi obranné mechanismy. Popření spočívá v odmítání zjevných skutečností o sobě nebo o druhých lidech. Cílem je vyhnout se konfrontaci s nepříjemnou realitou. Může jít o vědomou obranu (racionalizace) nebo o obranu nevědomou (vytěsnění) Rodiče například dlouhou dobu nevidí jednoznačné projevy závislosti u svého dítěte nebo alkoholik popírá evidentní obtíže spojené s nadměrnou konzumací alkoholu. ➔ *obránné mechanismy*

POPTÁVKA (DEMAND) ♦ Ekonomický termín, který charakterizuje trh pro jednotlivé produkty. V termínu se počítá s potenciálními zákazníky a jejich potřebami a kapacitou opatřit si tento produkt. V souvislosti s nelegálními drogami je pojem „poptávka“ běžněji používán v širším smyslu, na úrovni zájmu o užití nelegální drogy v konkrétní společnosti či komunitě, nejenom ve smyslu nákupu. V ekonomickém smyslu trh nelegálních drog má některé důležité podobnosti s trhem legálních produktů. Například ceny jsou značně ovlivněny poměrem nabídky (supply) a poptávky. Převís nabídky Nízká dodávka se důsledně vztahuje k poptávce vyššími cenami a naopak. ➔ *DDR, snižování nabídky, snižování poptávky*

PORADENSTVÍ (COUNSELLING) ♦ Činnost (často týmová) zaměřená na řešení problémů klienta a zároveň zaměřená na zvýšení kompetence klienta tyto problémy řešit. Realizuje se hlavně formou poskytování informací a vedení klienta k tomu, aby dokázal zhodnotit vlastní situaci a dosáhnul vlastního rozhodnutí. Poradenství se může týkat řady oblastí, např. pracovní, sociální, právní, rodinné,

partnerské, pedagogicko-psychologické. V oblasti léčby drogových závislostí jde zejména o zprostředkování informací o léčbě a léčebných zařízeních, servis pro osoby blízké (rodinní příslušníci, partneři), pro pedagogy atd. Poradenství je nezbytnou součástí všech ambulantních a rezidenčních typů léčby.

Specifické formy poradenství představuje například kontaktní poradenství, obvykle jednorázové nebo příležitostné, prováděné jako součást kontaktní práce. Pojem „strukturované poradenství“ (často poradenství v užším slova smyslu) označuje intenzivní interpersonální proces, pomáhající klientům, aby efektivněji jednali a dosahovali svých cílů. Poradce a klient se pravidelně setkávají, pracují podle určitého dohodnutého, ale flexibilního plánu, hodnotí dosažený pokrok a často uzavírají na počátku kontrakt o podmínkách a cílech poradenského procesu. Příkladem strukturovaného poradenství v oblasti drogových závislostí je motivační trénink. Na rozdíl od psychoterapie si strukturované poradenství neklade za cíl změnu psychologických vlastností nebo osobnosti klienta a jeho provádění nevyžaduje psychoterapeutickou erudici (vzdělání a výcvik). ➔ ***kontaktní práce, motivační trénink, psychoterapie***

PORUCHY CHOVÁNÍ (BEHAVIORAL DISTURBANCES) ♦ Můžeme je rozdělit podle věku na 2 hlavní kategorie. Mohou se vyskytovat jednak v dětství, kam patří zvláště poruchy chování a pozornosti, v užším slova smyslu se jedná o hyperkinetickou poruchu. Je charakterizovaná ranným začátkem, obvykle v prvních 5 letech života. Hlavními symptomy je neschopnost vytrvat u jedné činnosti, děti přecházejí od jedné činnosti k druhé, ztrácejí pozornost v jednom úkolu a jejich pozornost se obrací na úkol jiný. Porucha vede obvykle ke značným problémům v průběhu výukového procesu, lékem volby jsou psychostimulancia, která děti paradoxně zklidní a umožní jim se soustředit na jeden úkol. Riziko vzniku závislosti je malé. V dospělosti se poruchy chování projevují jednak jako poruchy osobnosti kdy se jedná o hluboce zakořeněné vzorce chování které se objevují jako stereotypní odpověď na široký rozsah osobních a sociálních situací a jsou výrazně odchylné od způsobů běžných v dané kultuře. Mohou se objevovat jako vývojové stavy, nebo získané poruchy jako následek těžkých stresových událostí, nebo následek psychiatrických poruch. Ve starších učebnicích jsou poruchy osobnosti shrnuty pod pojmem psychopatie. Mezi poruchy chování v širším smyslu řadíme i poruchy příjmu potravy a jiné impulsivní poruchy jako patologické hráčství nebo dipsománii – recidivující impulsivní opíjení se bez přítomnosti závislosti. Abusus psychotropních látek může vyvolat zvýšení nebo snížení tempa chování, podle toho, zda jde o stimulující nebo tlumivé látky. Dlouhodobý abusus OPL vede také k osobnostním poruchám podobně jako jiná psychiatrická onemocnění.

PORUCHY OSOBNOSTI (PERSONALITY DISORDERS) ♦ Porucha osobnosti je vážné narušení psychického vývoje v rámci sociálních zkušeností jedince. Poruchy osobnosti zahrnují hluboce zakořeněné a přetrvávající vzorce chování projevující se jako neměnné odpovědi na široký rozsah osobních a sociálních situací. Představují extrémní nebo významné odchylky od způsobů, kterými průměrný člověk v dané kultuře vnímá, myslí, cítí a zvláště utváří vztahy k druhým. Takové vzorce chování mají tendenci být stabilní a zahrnovat různé oblasti chování a psychologických projevů. Poruchy osobnosti se liší od změny osobnosti dobou a způsobem jejich vzniku. Jsou to vývojové stavy, které se objevují v dětství nebo dospívání a pokračují do dospělosti. MKN-10 rozlišuje následující poruchy osobnosti (F60. 0-9): paranoidní, schizoidní, disociální, emočně nestabilní s podtypy impulzivní a hraniční, histriónská, anankastická, anxiózní (vyhýbavá), závislá, specifické poruchy (narcistická a další) a poruchy osobnosti nespecifikované. DSM IV rozděluje poruchy osobnosti do 3 základních skupin: podivní a lidé excentričtí (porucha paranoidní, schizoidní a schizotypální), lidé dramatičtí, emoční a proměnliví (poruchy antisociální, hraniční, histriónské a narcistické) a lidé úzkostní a ustrašení (poruchy vyhýbavé, závislé a trpící obsedantně-kompulzivní poruchou). Poruchy osobnosti se také dělí podle hloubky poškození a věku, ve kterém vznikly. Mezi symptomy poruch osobnosti patří: afektivní labilita, úzkostnost, agresivita, iritabilita, nulkavost, kognitivní poruchy, poruchy chování, sebepoškozování, omezené (sebe)vycháňování, sociální inhibice, podezřívavost, potíže s vlastní identitou a intimitou. U drogově závislých se nejčastěji vyskytují hlubší typy osobnostních poruch – hraniční a narcistická, což znamená, že v individuálním psychickém vývoji těchto jedinců došlo k vážnému narušení v nejranějších fázích. Pokud má být léčba závislých s poruchami osobnosti efektivní, je třeba se věnovat také léčbě této poruchy formou dlouhodobé intenzivní individuální psychoterapie.

➔ *hraniční osobnost*

PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY (EATING DISORDERS) ♦ Do tohoto okruhu patří především mentální anorexie (chorobné nechutenství a hubnutí) a bulimie (chorobná hltavost, spojená s návykovým zvracením zhltnuté potravy a s hubnutím stejně jako při anorexii). Obě poruchy se vyskytují především (ale ne výlučně) u dívek a mladých žen, mužské případy jsou rovněž známy. Na obě poruchy lze i zemřít, pokud je zhubnutí extrémní a doprovázené celkovým zchátráním, snížením imunity a metabolickým rozvratem. Mentální anorexie je spojována s nepřijímáním vlastního těla a ženské sexuální role, částečně hrají roli i sociální tlaky (móda vyhublých modelek). Bulimie je uváděna do souvislosti s emoční neuspokojeností v rodině či v partnerském vztahu (nepřijetí, chlad, „hlad po lásce“). U obou poruch nepochybně hraje roli též úloha jídla jako tzv. intermediárního objektu v rodinných vztazích a s tím související protest v dospívání, pocity viny a sebepoškozující tendence. Poruchy příjmu potravy patří k syndromům, které jsou typické pro hraniční poruchu osobnosti. Často se

vyskytují mezi drogově závislými jako duální diagnóza, přičemž porucha se obvykle objevuje až poté, co závislost sama během léčby ustupuje do pozadí. Závažnější případy vyžadují specifickou léčbu. → **duální diagnóza**

POTENCIÁL DROGY PRO ZÁVISLOST, RIZIKO ZÁVISLOSTI ♦ Rychlost a snadnost, s níž se při opakovaném užívání určité drogy rozvíjí závislost. Podílejí se na tom následující faktory:

- atraktivita užití drogy (ve smyslu subjektivního přínosu pro uživatele), vlastnosti drogy způsobující požitek a schopnost drogy snižovat nepříjemné psychické stavy nebo jim zabráňovat,
- rychlost účinku následující po užití drogy,
- spolehlivost nebo jistota, že se tyto účinky po užití dostaví,
- rychlost, se kterou se rozvine tolerance k droze,
- rychlost, se kterou se objeví odvykací syndrom nebo „efekt zpětného nárazu“ (rebound effects) následovaný po opakovaném užití a také rychlost vyloučení drogy z organismu.

POTENCIÁL DROGY PRO ZNEUŽÍVÁNÍ, RIZIKO ZNEUŽÍVÁNÍ Pravděpodobnost, že určitá droga bude zneužívána pro svou atraktivnost ve větší míře, než jaká je vymezená medicínsky a/nebo právně. V odhadu rizika (potenciálu) zneužívání drogy je důležitá řada faktorů, např. rychlost a vlastnosti účinku drogy, dosažitelnost drogy, snadnost aplikace, možné vzájemné působení s jinými dostupnými psychoaktivními látkami, sociální status drogy a další.

Pro testování rizika (potenciálu pro) zneužívání byly vypracovány specifické postupy. Používají se v případech, kdy: (a) určitá droga má podobný farmakologický profil jako jiná droga se známým rizikem zneužívání, (b) podle současných poznatků nelze riziko zneužívání vyloučit, (c) existují epidemiologické důkazy výskytu zneužívání.

POTENCOVÁNÍ ♦ K umocnění účinků drog může dojít, když se užije víc drog najednou. Předpokládá se, že některé kombinace drog nejen posilují jejich účinky, ale mohou také způsobovat specificky intenzivní a výjimečné stavy. Také označováno jako posilující (synergický) účinek. Např. užití heroinu po konzumaci alkoholu prudce zvyšuje riziko fatálního předávkování, zejména je-li droga užita o samotě. Specifické kombinace drog (např. heroin a pervitin, alkohol a benzodiazepiny) se užívají právě pro specifický druh intoxikace.