

**TRIANGULACE** → V rodinné terapii se vztahuje na strukturu a funkci rodinného systému. Jedná se o rozšíření konfliktního vztahu dvojice o třetí osobu (např. dítě, terapeut), která tento konflikt zakryje nebo zmírní. Jde o situaci, kdy se rodič snaží jako zbraň proti partnerovi získat sympatie a podporu dítěte. Dítě se tak dostává do intenzivního konfliktu loajality. Vedle patologických triangulací lze rozlišit také triangulace terapeuticky účinné. V těchto terapeutech přebírá zátěž dítěte tak, že se sám vstoupí do rodičovského konfliktu jako třetí a vytváří cílené a měnící se koalice s jedním s partnerů.

**ÚMLUVY OSN (UN CONVENTIONS)** → Jde o tři základní úmluvy o nezákonných drogách: (1) Jednotná úmluva o omamných látkách/narkotických („Single Convention on Narcotic Substances“) z r. 1961, (2) Úmluva o psychotropních látkách („Convention on Psychotropic Substances“) z r. 1971, (3) Jednotná úmluva proti nezákonnému obchodu s omamnými a psychotropními látkami („Single Convention against Illicit Trafficking with Narcotic and Psychotropic Substances“) z r. 1988. Ke každé úmluvě se ještě pojí později přijímané protokoly a dodatky. – ČR je signatářem všech úmluv OSN: Jednotná úmluva o omamných látkách z r. 1961 ve znění Protokolu z r. 1972 viz vyhláška č. 47/1965 Sb., ve znění sdělení č. 458/1991 Sb., Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971 viz vyhláška č. 62/1989 Sb., a Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988 viz sdělení č. 462/1991 Sb. – Specifické závazky vyplývající z jejích trestních ustanovení jsou pak promítnuty zejména v § 187 až § 188a trestního zákona a v § 29 a § 30 zákona o přestupcích. S odvoláním na úmluvy OSN byla přijata v r. 1997 novela trestního a přestupkového zákona, stíhající držení drogy pro vlastní potřebu, ačkoliv podle některých výkladů protokolu k úmluvě z r. 1988 není toto opatření pro signatářské státy závazné. → **trestnost zacházení s drogami, zákon o návykových látkách**

**ÚSTAVNÍ LÉČBA (INSTITUTIONAL CARE, BED CARE)** → Léčba v lůžkovém zařízení obecně (jako protiklad léčby ambulantní) nebo v užším smyslu léčba na specializovaném oddělení nemocnice nebo psychiatrické léčebny. Podmínkou je vždy lékařské vedení a strukturovaný program. Může jít – podle délky – o léčbu krátkodobou nebo střednědobou. Dlouhodobá léčba obvykle probíhá jako pobyt v terapeutické komunitě a hovoříme spíše než o ústavní o rezidenční léčbě. Pro ústavní léčbu v nemocnici či léčebně jsou indikováni klienti s vysokým potenciálem pro relaps, rizikovým sociálním okolím a psychickými či somatickými komplikacemi. → **dlouhodobá léčba, krátkodobá léčba, rezidenční léčba, strukturovaný program, střednědobá léčba, terapeutická komunita**

**VIRUS PŘENÁŠENÝ KRVÍ (BLOOD-BORNE VIRUS) ♦** Virus který může být přenesen z infikované osoby na jinou osobu kontaktem krve do krve, tj. krevní transfúzí nebo sdílením injekčního materiálu. Nejzávažnější kreví přenosné viry jsou HIV, HBV (hepatitida B) a HCV (hepatitida C).

**VOLNOČASOVÉ AKTIVITY (LEISURE TIME ACTIVITIES) ♦** Složky strukturovaného programu, které vedou klienty k aktivnímu odpočinku a zdravějším či hodnotnějším způsobům trávení volného času. Patří sem sport, kultura, hry, zábavné a poučné klubové aktivity. Volnočasové aktivity mají dále význam v tom, že poskytují klientům jinou úroveň meziosobních vztahů než např. skupinová terapie a rozšiřují podněty pro sebepoznání, vzájemné poznání členů skupiny, pro sociální učení během léčby či resocializace a pro získávání nových sociálních dovedností. Konflikty nebo pozitivní zážitky z volnočasových aktivit nabízejí témata pro skupinovou práci. Podnětné a vhodně koncipované volnočasové aktivity jsou důležitou složkou léčebně/resocializačních programů a nelze je podceňovat, má-li být program efektivní.

**VYHLEDÁVÁNÍ DROGY (DRUG SEEKING) ♦** Aktivita zaměřená na získání drogy. Podle druhu drogy může zahrnovat např. koupi od zákonného prodejce (např. prodej alkoholických nápojů, cigaret) nebo od prodejce nelegálních drog – dealera, falšování lékařských předpisů nebo návštěvy lékařů ve snaze získat předpis medikace, která je pak užívána jako droga. U nezákonných drog je součástí mechanismu vyhledávání drogy rovněž získávání finančních prostředků na její zakoupení nebo činnost odměňovaná přímo dávkou drogy (krádeže, vloupání, loupežné přepadení, prostituce, spolupráce na výrobě či distribuci drogy).

**VYHODNOCNÍ AKCÍ/INTERVENCÍ (EVALUATION OF...) ♦** Periodické vyhodnocení procesu a/nebo výstupu určité akce nebo intervence (např. program primární prevence, výměnný program, léčebný program), při němž je realizační postup intervence a její účinek na klienty nebo na cílovou skupinu důsledně zkoumán a posléze modifikován. Výzkum tudíž vede ke změnám v provádění intervence v další etapě. Vyhodnocování má být průběžné či opakované. Poskytuje zpětnou vazbu pro rozvíjení intervence a její zlepšování. Ve vyspělých zemích a v mezinárodních organizacích je pravidlem vyčlenit na tuto zpětnou vazbu určitou část (10 – 20 %) rozpočtu projektu či programu.

**VÝMĚNA, VÝMĚNNÝ PROGRAM (EXCHANGE, EXCHANGE PROGRAMME) ♦** Výměna injekčního náčiní je významnou složkou strategie Harm Reduction. Probíhá jednak v terénních programech, jednak v kontaktních centrech. Trvání na výměně s následnou bezpečnou likvidací použitého náčiní snižuje riziko

V

přenosu virových infekcí z použitých a odhozených jehel a stříkaček. K výměnnému programu patří i distribuce dalšího náčiní pro méně rizikovou aplikaci (sterilní voda, dezinfekční tampóny, bavlněné filtry) a distribuce kondomů. Pro hodnocení účinnosti výměnného programu je významný indikátor návratnosti (poměr vydaných a vrácených stříkaček): v optimálním případě by měl přesáhnout 100 %, protože se do oběhu dostává náčiní získané jinde, např. v lékárnách. ➔ *Harm Reduction, injekční náčiní, terénní programy*

**VYPADNUTÍ Z LÉČBY (DROP-OUT)** ➔ Předčasný odchod z léčby z vlastního rozhodnutí nebo předčasné propuštění, nejčastěji z disciplinárních důvodů. Vypadnutí z léčby je u drogově závislých velmi časté, podle některých zahraničních výzkumů vypadá z různých forem ústavní a rezidenční léčby 60 i více % klientů. Vypadnutí z léčby snižuje efektivitu a je negativním prognostickým ukazatelem, proto je tendence klienta v léčbě udržet a formulovat postupy prevence vypadnutí. Z nich se zvláště osvědčuje individuální práce garanta s klientem, zapojení členů rodiny do léčby, skupinové diskuse o problému vypadnutí, včasné řešení konfliktů a erotických vztahů. Terapeutický tým by se měl vypadáváním klientů ze svého zařízení zabývat a analyzovat důvody. Protože platí, že „čím déle klient v léčbě setrvává, tím je pravděpodobnější, že setrvává i nadále,“ doporučuje se věnovat pozornost zejména klientům v první třetině léčby, kdy je vypadnutí nejčastější. Zvláště rizikové je období těsně po nástupu; zde se hovoří o „časném vypadnutí“ (cca do 10 dnů).

#### **VYSAZENÍ – VIZ ODVYKACÍ SYNDROM, ODVYKACÍ STAV**

**ZÁKON O NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH** ➔ Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, je klíčovou mimotrestní normou upravující zacházení s omamnými a psychotropními látkami, přípravky a prekurzory. Stanoví pravidla výzkumu, výroby, zpracování, odběru, skladování, dodávání a používání těchto látek, přípravků a prekurzorů, dále jejich koupě a prodeje, jakož i nabývání a pozbývání dalších věcných nebo závazkových práv s nimi spojených, zprostředkování smluv o jejich převodech a zastupování při uzavírání takových smluv. Oprávněné, legální zacházení s omamnými a psychotropními látkami, přípravky a prekurzory je v zásadě možné pouze na základě zvláštního povolení, které vydává Ministerstvo zdravotnictví. Jestliže v konkrétním případě není takové povolení vydáno, jde o neoprávněné, nelegální zacházení s těmito látkami, které může být postíženo podle trestního nebo přestupkového zákona.

➔ *trestné činy v oblasti drog*

**ZÁTĚŽOVÉ AKTIVITY** ♦ Sportovní akce, hry a pobyty v přírodě v náročném prostředí a/nebo s náročným programem ve smyslu psychofyzické zátěže. Mají za cíl zvýšit tělesnou, psychickou i sociální zdatnost a odolnost klientů. Poskytují podněty pro zvládání frustrace, hledání vlastních rezerv a osvojování si některých sociálních schopností a dovedností, jako je spolupráce, poskytování a přijímání podpory a pomoci, vůdcovské schopnosti apod. Zátěžové aktivity ve skupině zvyšují skupinovou soudržnost, strukturování rolí a schopnost skupiny zvládat krizové situace.

**ZÁVISLOST, SYNDROM ZÁVISLOSTI** ♦ Závislost (dependence) a syndrom závislosti je definován v ICD-10 jako soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických fenoménů, který se vyvíjí po opakovaném užití látky a který typicky zahrnuje následující projevy:

- silné přání užít drogu, nutková potřeba
- porušené ovládání při jejím užívání, ztráta volní kontroly
- přetrvávající užívání i přes škodlivé následky, neschopnost odpoutat se navzdory tělesným i duševním komplikacím
- priorizace drogy před všemi ostatními aktivitami a závazky, převažující orientace na životní styl s drogou, její shánění a zotavování se z jejího účinku
- zvýšená/snížená tolerance
- odvykací stav při nedostatku či vysazení drogy

Pro diagnózu závislosti je zapotřebí přítomnosti minimálně tří z uvedených kritérií. Syndrom závislosti může být: pro specifickou látku, pro třídu látek nebo pro širší spektrum farmakologicky odlišných psychoaktivních substancí.

Termíny „závislost“ a „syndrom závislosti“ mají podporu WHO, která doporučuje jejich používání místo termínu „toxikománie“ (addiction). ➔ **diagnostická kritéria, toxikománie**

**ZKŘÍŽENÁ TOLERANCE** ♦ Vyskytuje se u dvou látek, které mají obdobné farmakologické účinky. Pokud si organismus vypěstuje toleranci na určitou psychoaktivní substanci, pak aplikace substance s obdobným farmakologickým působením nemá očekávaný efekt. Pro ilustraci tohoto fenoménu lze uvést vysokou toleranci uživatelů opioidů na metadon nebo těžce závislých alkoholiků na některá anestetika užívaná v chirurgii.

**ZKŘÍŽENÁ ZÁVISLOST** ♦ Farmakologický termín užívaný pro označení schopnosti jedné substance (nebo skupiny látek) potlačit manifestní odvykací syndrom

po vysazení jiné substance. Zkřížená závislost existuje v určité míře mezi různými drogami. Jedním z důsledků tohoto fenoménu je, že závislost na určité látce se rychleji rozvine, jestliže jedinec je již závislý na příbuzné látce nebo skupině látek. Například závislost na benzodiazepinech se rozvíjí velmi snadno u jedince, který je již závislý na jiné droze tohoto typu nebo na jiných substancích s uklidňujícím účinkem jako je alkohol a barbituráty. Jiný důsledek je, že nežádoucí odvykací syndrom může být potlačen jinou látkou, která nahrazuje vysazenou či aktuálně nedosažitelnou primární drogu. Někteří jedinci závislí na heroinu v tomto případě užívají alkohol a/nebo benzodiazepiny. Jedinec, který má zkříženou závislost mezi dvěma typy drog, bude také vykazovat fenomén zkřížené tolerance.

**ZMĚNA** ♦ Změna je obecným cílem intervencí, dosažení změny je indikátorem jejich účinku. V primární prevenci hovoříme v této souvislosti zejména o změně postojů a chování. V oblasti Harm Reduction je klíčovou změna rizikového chování, kdy např. nitrožilní uživatel přestane používat sdílené injekční náčiní a zapojí se do výměnného programu, nebo přejde k užívání neinjekčnímu. V léčbě závislých se abstinence nepokládá za jedinou žádoucí změnu; není udržitelná, nedojde-li zároveň ke změně životního stylu v souvislosti s rodinou, partnerem, přáteli, prací či přípravou na povolání, trávením volného času, trestnou činností apod. Pojem změna v psychoterapii se vztahuje buď na dílčí oblasti (náhled, sebepojetí, zvládání konfliktů, lepší schopnost navazovat a udržovat mezilidské vztahy, zlepšení obtíží) nebo na celkovou změnu osobnosti ve smyslu dosažení větší zralosti a integrity. ➔ *Harm Reduction, psychoterapie, rizikové chování*

**ZNEUŽÍVÁNÍ DROG** ♦ Současné mezinárodní smlouvy o kontrole drog pokládají za zneužívání drog užívání každé látky ze seznamu kontrolovaných látek pro účely jiné než lékařské a vědecké. V tomto případě lze hovořit i o nezákonném užívání. Pojem zneužívání se vztahuje i na užívání léků bez medicínských důvodů, včetně užívání předepsaných léčiv v nadměrných dávkách nebo nadměrně často. ➔ *abusus*

Kamil Kalina a kolektiv

**MEZIOBOROVÝ GLOSÁŘ POJMŮ Z OBLASTI DROG A DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ**

© Úřad vlády České republiky

Vydal: o.s.FILIA NOVA, Janovského 26, 170 00 Praha 7

filianova@seznam.cz

pro Radu vlády ČR – Meziresortní protidrogovou komisi

jako svou 1. publikaci, Praha 2001

Redakčně uzavřeno 27. 11. 2001

Obálka a grafická úprava: Petr Cempírek

Tisk: H.R.G. s.r.o., Litomyšl

Náklad: 800 výtisků

ISBN 80-238-8014-4