

ALTERNATIVY K UŽÍVÁNÍ DROG ♦ Pojem používaný zejména v primární prevenci pro programy, které vedou k hodnotnému trávení volného času a podporují uvědomění si vlastní hodnoty bez užití drog. Jsou založené na přesvědčení, že některé mladé lidi zaujme užívání nelegálních drog proto, že nemohou najít hodnotné, zajímavé a sebenaplňující aktivity. Programy například nabízejí volnočasové aktivity nebo podporují vytváření svépomocných a zájmových skupin. „Alternativy k užívání drog“ mohou být pochopitelně i spirituální či existenciální. ➔ *primární prevence, volnočasové aktivity*

A

AMBULANTNÍ LÉČBA (AMBULATORY CARE) ♦ Léčba prováděná bez vyčlenění klienta z původního prostředí. Při ambulantní léčbě pacient/klient dochází do zařízení, kde se léčba poskytuje, přičemž délka kontaktu, frekvence kontaktů a doba docházení je individualizovaná, přizpůsobená jeho potřebám a zakotvená v jeho ústní či písemné dohodě (kontraktu) s terapeutem nebo se zařízením. Nejčastější formou ambulantní léčby jsou individuální rozhovory (poradenské nebo terapeutické) v délce obvykle 30 – 60 minut a s frekvencí 1 – 2x týdně. Mimořádná situace (počátek léčby, krize) může vyžadovat denní kontakt, jehož délka může být kratší, při stabilizovaném stavu se naopak intervaly mezi návštěvami prodlužují (např. 1x za 14 dní, případně ještě nižší frekvence). Skupinová forma: ambulantní skupiny se obvykle scházejí 1x týdně na dobu 1,5 hod., frekvenci 2x týdně nacházíme výjimečně. Farmakoterapie (jen ve zdravotnických zařízeních, aplikovaná lékařem) se používá jednak na počátku ke zmírnění příznaků z vysazení drogy (ambulantní detoxifikace), jednak dle potřeby i průběžně pro zmírnění doprovodných psychických příznaků, jako je úzkost, deprese nebo vztahovačnost. Spektrum možností ambulantní péče doplňuje sociální práce, rodinná terapie, klubové a volnočasové aktivity, pracovní a právní poradenství apod. Ambulantní léčba je vhodná pro pacienty/klienty s nižším potenciálem pro relaps, větší schopností sebekontroly a motivací ke změně a s podpůrným nebo alespoň neškodícím sociálním zázemím. Prokázaně efektivní je ambulantní léčba s 2 – 3 kontakty týdně po dobu minimálně 3 měsíců, může pak plynule přecházet do ambulantního doléčování. ➔ *denní stacionář, doléčování, farmakoterapie, intenzivní ambulantní léčba, klient, kontrakt, rodinná terapie, sociální práce*

AMOTIVAČNÍ SYNDROM ♦ Souhrn účinků spojených s užíváním některých látek, zvláště cannabinoidů; může zahrnovat apatii, ztrátu výkonnosti, zúžení kapacity k realizaci záměrů a dlouhodobých plánů, sníženou frustrační toleranci, roztěkanost a obtíže při vykonávání rutinních činností. Přesto že se u uživatelů cannabisu prokázalo, že vážné užívání drogy může narušit motivaci, syndrom nemotivovanosti nebyl nikdy jasně definován a také nemá jasné znaky následků dlouhodobé intoxikace u chronických uživatelů cannabisu. ➔ *cannabis*

AMFETAMIN ♦ Látka z velké skupiny syntetických drog se silným stimulačním (sympatomimetickým) účinkem na centrální nervový systém. Tato skupina obsahuje mnoho látek prodáváných výlučně v nezákonném obchodě a také velký počet látek užívaných v lékařství. Nejčastěji zneužívanou skupinou drog této skupiny je amfetamin a metamfetamin (pervitin). Farmakologicky příbuznou drogu obsahují methylenidat, fenetylín, fenmetrazin, amfepramon a pemolin. Blíže příbuzná skupina drog jsou halucinogenní amfetaminy a látky z okruhu MDMA (Ecstasy). Podobné ve struktuře a účincích jsou rovněž ephedra – efedrin a khat.

Obvyklé amfetaminy jsou často prodávány na ulici pod specifickými názvy. Nejběžnější je „spíd“(speed) (amfetamin a metamfetamin), „sníh“ (ice) (metamfetamin) a „cat“ (metacation). Typické nelegální podoby jsou bílý nebo zabarvený prášek, krystaly (např. „sníh“), tablety a roztok (např. metacation).

Amfetaminy jsou nejčastěji užívány orálně, šňupáním (sniffed), kouřením nebo injekčně. Popularita intravenózního užívání roste celosvětově. Jednotlivá dávka se pohybuje od 15 mg do 150 mg. Zvláště škodlivá cesta podávání amfetaminu je „bingeing“ („flámové“ užívání), které spočívá v podávání jednotlivých dávek opakovaně v 1 – 2 hodinovém intervalu během až několika dní, do celkového vyčerpání (buď drog nebo konzumenta). Následuje zpětný efekt extrémního vyčerpání (propadu).

Přitažlivé účinky pro uživatele jsou pocity psychické a fyzické pohody, síly a důvěry, radostná nálada až euforie, zvýšená čilost a energie, snížení pocitu hladu a únavy, redukce potřeby spánku, zvýšená výkonnost při fyzické a psychické práci (vyhledávají studenti, sportovci a sportovkyně, řidiči, pracující v noci, vojáci atd.) Charakteristický fyzický efekt amfetaminu při nízké dávce je prohloubené dýchání a zvýšená srdeční činnost, zvýšený krevní tlak a tělesná teplota, pocení, rozšíření zorniček, sucho v ústech, průjem, ztráta chuti k jídlu. Vyšší dávky zintenzivňují výše uvedené znaky a typický důsledek je hovornost, pocit síly, zvýšená bdělost, ostražitost, nespavost, změněné mínění vlivem drogy. Chronické užívání obvykle způsobuje osobnostní změny a změny chování, neobvyklé chování, vznětlivost, agresivitu občas vedoucí až k panické a paranoidní psychóze (amfetaminová psychóza). Vysazení látky u uživatelů vysokých dávek nebo u závislých vede k depresivní náladě, únavě, poruchám spánku a zvýšenému snění.

Řada amfetaminů se používala v medicíně jako léčiva pro rozmanité terapeutické účely, přípustné indikace se však postupně omezovaly vzhledem k prokázaným škodlivým účinkům těchto drog včetně jejich potenciálu pro závislost. V současné době je předepisování amfetaminů a podobných látek omezeno na narkolepsii a hyperaktivitu. Stále méně se používají k potlačení chuti k jídlu při léčbě obezity.

⇒ *ephedrin, khat, MDMA, paranoidní psychóza, pervitin*

AMYLNITRÁT ♦ Těkavá inhalační látka, která uvolňuje vůli neovlivnitelné svalstvo vnitřních orgánů, zvláště v oběhovém systému. Je dostupný v ampulích a jeho hlavní lékařské užití je jako protijed u otravy kyanidem. Také je občas předepsán proti bolestem u anginy pectoris a u ledvinových a žlučkových kolik. Nelékařsky je užíván jako „popper“ – chvíli před orgasmem pro jeho zvýšení a pro prodloužení sexuálního potěšení. V mnoha zemích je také populární na tanečních párty. Látka působí podráždění dýchací sliznice a může vést k těžké hypotenzi (snížení krevního tlaku).

A

ANALGETIKUM ♦ Látka snižující bolest. Může, ale nemusí mít psychoaktivní vlastnosti. V popředí pozornosti z hlediska potenciálu pro zneužívání a vznik závislosti jsou zejména analgetické účinky opiátů a opioidů. Léčiva tohoto typu jsou kontraindikována u uživatelů drog a závislých. Pro značné riziko se omezuje jejich medicínské používání u jakýchkoliv pacientů a jednou z mála nezpochybněných indikací jsou bolesti v konečném stadiu nádorových onemocnění. → *oplát, oploid*

A.N.O. ♦ Asociace nestátních organizací působících v léčbě a prevenci závislosti, „střežová“ organizace odborných NGO v ČR, založená v r. 1995. Státní a veřejné orgány uznávají A.N.O. jako reprezentativního partnera, představitel A.N.O. je členem Rady zástupců při Meziřesortní protidrogové komisi. Na činnosti odborných sekcí A.N.O. (sekce Harm Reduction, sekce terapeutických komunit, sekce intenzivní ambulantní péče a doléčování, sekce primární prevence) se podílejí i vedoucí pracovníci státních zařízení.
→ **NGO**

ANONYMNÍ ALKOHOLICI (ALCOHOLICS ANONYMOUS, AA) ♦ Svépomocná organizace pro lidi, kteří mají problémy s alkoholem a chtějí je překonat. Vznikla 1935 v USA. Působí v mnoha zemích světa. Po vzoru Anonymních alkoholiků vznikly organizace pracující na podobných principech, např. Anonymní narkomané (Narcotics Anonymous, NA) a Anonymní hazardní hráči (Gamblers Anonymous, GA). O efektivitě AA existují v odborné literatuře přesvědčivé doklady. V současnosti je v USA běžné, že se účast ve svépomocné organizaci typu AA kombinuje s profesionální léčbou. V rámci léčby prováděné profesionály probíhá například příprava a podpora účasti klienta ve svépomocném programu typu AA („facilitace účasti“).

Některé užitečné slogany organizací typu AA:

Abstinovat právě dnes (One Day at a Time): Podobně jako, když jde člověk po nějaké cestě, i zde je třeba ubírat se krok za krokem.

Nejdůležitější nejdříve (First Things First): ze všeho nejdříve je třeba zachovávat abstinenci. Tím se vytvářejí předpoklady k řešení problémů v různých oblastech života a dosahování dalších životních cílů.

I tohle přejde (This too will pass): záležitosti, které zpočátku vypadají velmi nepříznivé se často vyřeší uspokojivěji, než člověk předpokládal.

Abstinovat se dá (It can be done).

Dívej se na věci z dobré stránky (Be positive).

Napodobuj, dokud neuspěješ (Fake It Till You Make It): I když někomu mohou připadat osvědčené postupy používané při překonávání návykového problému divné, vyplatí se je mechanicky napodobit. Vnitřně přijaty mohou být až později.

Snadno to jde (Easy Does It): Tato zásada vybízí k tomu, aby se člověk vyhýbal nadměrnému stresu a vedl rozumný životní styl.

Předej to (Turn It Over): slogan doporučuje přijímat věci, které nelze změnit, a zbytečně se jimi nezabývat. Je projevem víry v to, že vše, co člověka potkává, nějakým způsobem slouží jeho prospěchu.

7/7: zásada 7/7 říká, že pokud je člověk v krizi, nebo začíná abstinovat, měl by navštívit setkání Anonymních narkomanů nebo Anonymních alkoholiků 7x během sedmi dní v týdnu, tedy každý den. ➔ **dvanáct kroků**

ANTAGONISTA ♦ Látka, která působí proti účinkům jiné látky. Farmakologicky působí tak, že na neuronovém receptoru zabraňuje účinku jiné látky (agonisty), a tak vyvolává specifický somatický nebo behaviorální efekt zprostředkovaný původním receptorem. Příkladem je látka Naloxon, která je užívána v léčbě předávkování opiáty, zvláště heroinem. Ruší účinky opiátu a jestliže je podána v dostatečné dávce, může také uspišit abstinenci syndrom.

ANTIDEPRESIVUM ♦ Psychoaktivní látka, lék předepisovaný pro léčbu depresivních onemocnění; také je používán za jistých okolností u panických onemocnění. Jsou 4 hlavní skupiny antidepresiv: (1) tricyklická antidepresiva, která jsou hlavními představiteli noradrenalinových inhibitorů, (2) agonisté a blokátory serotoninového receptoru, (3) inhibitory monoaminoxidázy (IMAO), (4) antidepresiva na bázi benzodiazepinů, které inhibují přenášení nervových vzruchů podporou účinku kyseliny gamma-aminomáselné (GABA).

Tricyklická antidepresiva mají relativně nízké riziko zneužívání, ale někdy jsou užívána bez lékařského předpisu pro své účinky. Rozvíjí se tolerance k jejich anticholinergním účinkům, ale je nejasné, zda se vyskytuje syndrom závislosti nebo odvykací syndrom. Pro tyto důvody je zneužívání antidepresiv zahrnuto mezi zneužívání látek nevytvářejících závislost (kategorie F55 v ICD-10).

APLIKACE ♦ Způsob podávání, tj. cesta, kterou je látka zavedena do těla, např.: užití orální (ústy), intravenosní (do žíly), subkutánní (podkožní), intramuskulární (injekčně do svalu), inhalací, kouřením nebo absorbováním skrz kůži nebo sliznici jako jsou sliznice v ústní dutině nebo nosní sliznice (šňupání, „sniffing“), rektum nebo genitálie. Způsob podávání má rozhodující efekt na rychlost a intenzitu účinku látky, a proto na míru intoxikace, druh nebezpečí rizika a náchylnosti ke zneužívání. To také může mít určující vliv na vlastnost a sílu nežádoucích účinků a následků, včetně poškození tělesných orgánů (plíce, žíly) a přenos infekcí (např. hepatitida, HIV). Kouření drogy může tedy uživatele učinit náchylným k respiračním problémům, zatímco způsob injekčního užití nesterilní cestou zvyšuje riziko nakažení infekcemi. Sdílení jehel nebo jiných injekčních pomůcek zvyšuje riziko přenosu nákazy krevní cestou, např. přenos HIV nebo viru hepatitidy B a C. ➔ *sdílení*

A

APOLINÁŘ ♦ Protialkoholní oddělení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, umístěné v bývalém klášteře při gotickém kostele sv. Apolináře na okraji Nového města (Praha 2). Patří k němu i historický Jungmannův dům. Oddělení založil v r. 1948 doc. MUDr. Jaroslav Skála, CSc. Komplex služeb Apolináře zahrnuje v současnosti léčebné oddělení pro muže, ambulanci, detoxifikační jednotku, úsek metadonové substituce, Středisko pro mládež a rodinnou terapii a léčebný program pro závislé ženy v Lojovicích. Řadu desetiletí je Apolinář střediskem odborného života v oblasti léčby závislosti i v psychoterapii.

APOLINÁŘSKÝ MODEL ♦ Model léčby závislosti uvedený do praxe doc. MUDr. Jaroslavem Skálou, CSc. (též Skálův model), známý i v zahraničí. Spojuje zásady terapeutické komunity a behaviorální přístupy, projevující se zejména v náročném léčebném režimu s bodovacím systémem. V terapeutickém týmu se tradičně uplatňují pracovníci se středním vzděláním i tzv. laičtí terapeuti. Apolinářský model zdůrazňuje nejen individuální odpovědnost pacientů, což je v léčbě závislosti pravidlem, ale i odpovědnost kolektivní (pochybení či režimový prohřešek jednoho pacienta se pokládá za pochybení ostatních, v konkrétním případě pražského Apolináře se postih týká asi 10 nejbližších spolupacientů, sdílejících jednu „světnici“). K dalším důležitým složkám Apolinářského modelu patří posilování fyzické zdatnosti pacienta a systematická práce s jeho rodinou. Apolinářský model aplikoval v oblasti závislosti principy terapeutické komunity nejen jako první u nás, ale jako jeden z prvních na světě vůbec (1949); uplatnění rodinné terapie (1965, vznik Střediska pro děti, mládež a rodinu 1967) bylo prvenstvím přinejmenším v tehdejší Československu. ➔ *bodovací systém, režim, terapeutická komunita*

ARTETERAPIE ♦ Specifický psychoterapeutický přístup využívající při práci s klientem různých uměleckých činností. Kromě nejrozšířenější výtvarné

činnosti se jedná např. o práci s hlínou, kůží, textilem a dalšími materiály, dále tanec a práci s tělem apod. Styl práce umožňuje prostřednictvím tvořivého a nenásilného procesu vést postupně klienta ke kvalitnějšímu sebepoznání a možnosti konfrontace s nevědomým materiálem. Výsledkem je tak kromě obvykle příjemné tvořivé činnosti, lepší sebereflexe a náhled na problém. Arteterapie se díky svému projektivnímu potenciálu využívá také v diagnostice, sociální práci a výchově. Pracovat s ní lze jak individuálně, tak ve skupině.
➔ *psychoterapie*

ASI, EURO/ASI ♦ Addiction Severity Index (index závažnosti toxikomanie) – mezinárodně používaný nástroj komplexního zhodnocení drogově závislého klienta při vstupu do léčby, v podstatě souborný anamnestický dotazník či schéma strukturovaného rozhovoru. Jednotlivé oddíly ASI popisují a hodnotí závažnost problémů pacienta/klienta v těchto oblastech: zdravotní stav, práce a zdroj obživy, drogy a/nebo alkohol, právní postavení, rodinná anamnéza, rodinné a sociální vztahy, psychický stav. Evropskou verzi (EURO/ASI) do ČR uvedli a na českou populaci standardizovali Kubička a Csémy r. 1997.

AT ORDINACE ♦ „Ordinace pro alkoholismus a (jiné) toxikomanie“ – v socialistickém zdravotnictví v ČR byla tato pracoviště povinnou součástí psychiatrického oddělení polikliniky a tvořila celostátní síť, která se v první polovině 90. let postupně rozpadala. Některé OAT se privatizovaly, některé zcela zanikly, většina dosud existujících OAT, ať soukromých nebo v zařízeních zřizovaných státem či obcemi, se zabývá především alkoholismem. Nová zařízení pro problémové uživatele drog a závislé na (nealkoholových) drogách nestačí zatím pokrýt všechny mezery v dřívější síti OAT a vzrůstající poptávku po ambulantní léčbě. ➔ *ambulantní léčba*

AZYLOVÝ DŮM ♦ Sociální služba poskytující přechodné ubytování a pomáhající ve zvládnutí krizového stavu spojeného s nezajištěným bydlením a stavem sociální nouze. Služba v azylovém domu (dále AD) je zpravidla poskytována v nepřetržitém provozu. Sociální pracovníci AD pomáhají klientům např. s vyřizováním dokladů, dávek, provádějí poradenství, popř. referují klienta do příslušných institucí. V AD platí vnitřní řád a služba kontroluje dodržování pravidel pro ubytované (agresivita, alkohol). Klienti AD se finančně spolupodílí na ubytování, popř. jim je hrazeno sociálním úřadem. Cílem služby je sociální stabilizace a samostatné bydlení klientů. ➔ *chráněné bydlení*

„BAD TRIP“ ♦ Slangový výraz pro negativní zážitek po užití drogy, při němž se v různé míře objevuje směs následujících příznaků: pocit ztráty kontroly, poruchy vnímání vlastního těla, prostoru a času, deprese, úzkost, bizarní a děsivé halucinace, strach ze šílenství, smrti nebo katastrofy, zoufalství a sebevražedné myšlenky. Fyzické symptomy mohou zahrnovat pocení, bušení srdce, zvracení a poruchy citlivosti, brnění. Negativní reakce typu „bad trip“ se často spojují s užitím halucinogenů či cannabisu, mohou být ale také způsobeny užitím amfetaminů a jiných stimulantů, anticholinergik, antihistaminik a sedativ/hypnotik.

B **BARBITURÁTY** ♦ Skupina látek se silně tlumivými účinky na CNS, např. amobarbital, pentobarbital, phenobarbital a secobarbital. Jsou užívány jako antiepileptika, anestetika, sedativa, hypnotika a méně obvykle jako anxiolytika (léky proti úzkosti). Akutní a chronické užívání má podobné účinky jako užívání alkoholu. U barbiturátů se vyskytuje riziko smrtelného předávkování, protože jejich hladina v krvi u toxické dávky není o mnoho vyšší než u dávek podávaných pro léčebné účely. Mají tedy nízké bezpečné rozpětí. Bezpečnější benzodiazepiny později nahradily barbituráty ve většině indikací, jako sedativa/hypnotika nebo anxiolytika. Tolerance na barbituráty se vyvíjí rychle, škodlivé účinky a riziko závislosti jsou vysoké. U pacientů, kteří užívají tyto látky po dlouhý čas, se často rozvíjí fyzická a psychická závislost, a stejné riziko je při překračování předepisovaných dávek. Kombinace barbiturátů s jinými látkami, které mají tlumivý účinek na centrální nervovou soustavu, jako je například ethanol nebo antihistamika, může způsobit vážný útlum a smrt. ➔ *alkohol, benzodiazepiny*

BAŽENÍ – VIZ CRAVING

BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE ♦ Psychoterapeutický směr založený na psychologických teoriích učení a chování. Hlavní myšlenkou je, že různé poruchy chování (např. neurotické chování, závislé chování) jsou v podstatě naučenými reakcemi, které je možné ovlivnit přecvičováním a odučováním. Důraz je kladen na techniky: je nutné najít přiměřenou techniku nácviku nebo přecvičování, která příznak odstraní nebo doplní chybějící reakci. Své techniky behaviorální terapie nachází především v podmiňování (klasické podmiňování dle Pavlova, instrumentální podmiňování dle Skinnera). Behaviorální terapie se tudíž nezabývá subjektivitou klienta (co se vzpírá objektivnímu popisu a pozorování, představuje pro ni „černou skříňku“), nepracuje s pojmy „přenos“ či „terapeutický vztah“ a důležité pro ni nejsou příčiny, dynamika a souvislosti poruchy, ale pouze příznaky a chování. O to behaviorální terapeuti opírají svou úspěšnost (kterou dokazují výzkumem) a jejich odpůrci svou kritiku.

K nejvýznamnějším behaviorálním terapeutům patřili Angličan H. J. Eysenck a Američan jihoafrického původu J. Wolpe. Ve svém přístupu k léčbě závislosti bývá za behavioristu aspoň částečně pokládán i J. Skála. ➔ **kognitivně-behaviorální terapie (KBT)**

BENZODIAZEPINY ♦ Skupina látek používaných hlavně jako sedativa/hypnotika, uvolňovače svalů, antiepileptika a anxiolytika. Dříve označované též jako „malé trankvilizéry“ (minor tranquillisers). Podporují účinek kyseliny gamma-aminomáselné (GABA), která je hlavním inhibítozem přenašečů nervových vzruchů. Nejčastěji v medicíně užívané jsou diazepam, nitrazepam, medazepam a chlórdiazepoxid. Zneužívání benzodiazepinů je dosti rozšířené (často iatrogenní nebo při zvládání odvykacích příznaků u uživatelů opioidů). Předávkování benzodiazepiny je tím nebezpečnější, jsou-li užity současně s alkoholem nebo jinými látkami s tlumivým účinkem na CNS, jako je heroin. Benzodiazepiny mají nepříznivý účinek na řízení vozidel nebo na jiné psychomotorické funkce, protože prodlužují reakční čas. Mohou způsobit též zmatenost, slabost, bolest hlavy, rozmazané vidění, zvracení a průjem. Při dlouhodobém užívání nebo při překračování předepsaných dávek se rozvíjí syndrom závislosti. Vysazování se musí dít postupně, při náhlém vysazení hrozí epileptický záchvat nebo psychotická reakce. ➔ **iatrogenní**

BIOGRAFICKÁ SKUPINA ♦ Metoda skupinové terapie, zaměřená na práci s biografickými materiálem (životní příběh), který přináší její členové. Prostřednictvím různých prostředků (vyprávění, kresba, časová osa, modelování, tanec atd.) členové skupiny, každý sám za sebe, rekonstruují svůj životní příběh a jeho nejvýznamější události a prezentují je ostatním. Styl práce bývá více strukturovaný, avšak může se podle jednotlivých psychoterapeutických škol odlišovat. Biografické skupiny jsou významným nástrojem posilujícím kohezi skupiny a zejména v začátku terapeutického procesu mohou vést k akceleraci práce a zlepšení motivace pro terapeutickou práci. To není způsobeno pouze prostým vzájemným sdělováním příběhů a osudů, ale především emočním prožitkem při jejich sdílení mezi členy skupiny. ➔ **skupinová psychoterapie**

BLOOD BORNE VIRUS – VIZ „VIRUS PŘENÁŠENÝ KRVÍ“

BODOVACÍ SYSTÉM (TOKEN SYSTEM) ♦ Způsob permanentního hodnocení pacienta či klienta v léčbě, založený na zásadě klasické behaviorální terapie – tzv. tvarování chování prostřednictvím vnějších podnětů. Záporné body se udělují za chování, které je v léčbě pokládáno za nežádoucí, včetně režimových přestupků, nedochvilnosti, nedostatečného úklidu nebo neplnění

jiných povinností. Sankcí je např. zákaz vycházky nebo dovolenky na víkend, při určitém počtu záporných bodů někde automaticky následuje vyloučení z léčby, aniž by pacient porušil pravidlo abstinence. Kladné body by měly odměňovat žádoucí chování a přinášet výhody, tento posilující rozměr se však uplatňuje méně. V této formě se bodovací systém používá se především v ústavní léčbě osob závislých na návykových látkách a má své obhájce i kritiky. Je znám též z léčby jiných diagnostických okruhů, např. poruch příjmu potravy nebo psychóz, kde je ovšem kladen větší důraz na „odměňující“ dimenzi bodování. ➔ *behaviorální terapie, režim, ústavní léčba*

B **BRAUN** ♦ Tradiční český opiát na bázi kodeinu. Domácí výroba braunu byla v Čechách rozvinuta již před r. 1989, kdy představoval hlavní a prakticky jediný užívaný opiát. Od roku 1993 je vytlačován dovezeným heroinem, dnes braun užívají prakticky jen starší uživatelé drog se začátkem drogové kariéry před rokem 1990.

BUPRENORFIN ♦ Smíšený agonista/antagonista, který může být použit v substituční léčbě. Byl široce užíván v mnoha zemích pro krátkodobou léčbu mírnění těžkých bolestí. Díky smíšenému působení se jeví buprenorfin jako bezpečný co se týče rizika předávkování a snad i pravděpodobně méně „záživný“ než čisté opiáty. Může také zaručit jednodušší rozvrh odvykání a jeho delší působení může umožnit alternativní denní dávkování. Z výzkumů je zřejmé, že buprenorfin je přinejmenším stejně účinný jako metadon při substituční léčbě těch závislých na heroinu, kteří užívali nižší nebo středně vysoké dávky. ➔ *agonista, antagonist, metadon*

BURN-OUT SYNDROM (SYNDROM VYHOŘENÍ) ♦ Ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některé z pomáhajících profesí. Nejčastěji se spojuje se ztrátou činnosti a smyslu práce, projevuje se pocitem zklamání, hořkostí při hodnocení minulosti, postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem a rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst, snaží se pouze přežít a nemít problémy. Ve vývoji lze definovat několik stadií: (1) jedinec by chtěl pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale ten nepřichází, (2) nic nestihá, je stále v časové nouzi, jeho práce začíná ztrácet systém, (3) výskyt běžných symptomů neurózy, provázený pocitem, že něco musí pořád dělat, výsledkem je chaos, (4) pocit „musím“ se ztrácí a obrací ve vzdor: „nemusím nic“ Nakonec kolegové obtěžují už jen svou přítomností, pryč jsou zbytky zájmu, nadšení, zůstala jen únava a zklamání. Obranou proti vyhoření je víra ve smysl poslání a v možnosti dalšího rozvoje, vědomí potřeby a umění vždy nalézt něco, na co se lze těšit. Pomáhá též supervize, duševní hygiena a relaxace. ➔ *supervize*

CAGE – DOTAZNÍK ♦ Dotazník vyvinutý původně pro lékaře ke screeningovému zjištění problémů s alkoholem. V r. 1991 Brown a Rounds rozšířili tuto formu dotazníku i na drogy pod jménem CAGE – AID. Používání se velmi rozšířilo poté, co vedle písemné formy dotazníku lékaři začali používat těchto otázek během diagnostického rozhovoru. Jméno dotazníku bylo utvořeno počátečními písmeny anglicky dotazovaných záležitostí : 1. C (Cut): pocit potřeby omezit drogy, 2. A (Angry): podráždění kritikou jeho braní drog, 3. G (Guilt): pocity viny v souvislosti s užíváním drog, 4. E (Equilibrium): potřeba požití drogy hned ráno za účelem uklidnění, správký kocoviny či dostání se do formy. Ještě kratší dotazovací screening pochází od Cyr a Warmana z r. 1988 (2 otázky).

CANNABIS ♦ Všeobecný termín užívaný k označení jednotlivých psychoaktivních složek rostliny marihuany, *Cannabis sativa*, která zahrnuje listí marihuany (ve slangu: tráva, pot, dope, weed nebo ganja), hašiš (získaný z pryskyřice vrchních květů rostliny) a hašišový olej.

V „Jednotné úmluvě OSN o omamných drogách“ z r. 1961 („Single Convention on Narcotic Drugs“) je marihuana definována jako „květové nebo plodové vrcholky cannabisové rostliny, ze kterých nebyla extrahována pryskyřice“, zatímco hašiš je „oddělená pryskyřice ať nezpracovaná nebo čištěná, získaná z cannabisové rostliny“.

Cannabisová intoxikace vytváří pocity euforie, lehkosti a obvykle zvýšenou společenskost. Narušuje schopnost řízení motorových vozidel a dalších odborných činností, narušuje krátkodobou paměť, soustředěnost, reakční čas, schopnost učení, motorickou koordinaci, hloubku vnímání, periferní vidění a vnímání času. Cannabis je někdy konzumován společně s alkoholem a jejich účinky na tělo a psychiku se sčítají.

Užívání cannabisu může provokovat propuknutí nebo relaps schizofrenní psychózy. Dále jsou při intoxikaci cannabisem popsány stavy náhlé úzkosti, panických stavů a akutních bludných stavů, které obvykle pominou během několika dnů. Při pravidelném kouření cannabisu jeho užívání způsobuje respirační problémy a je zde riziko onemocnění rakovinou plic. Cannabinoidy jsou rozpustné v tucích a proto jejich vyčištění (z organismu) je typicky pomalé. THC (tetrahydrocannabinol) a jeho metabolity mohou být detekovány v moči i po dobu několika týdnů po užití cannabisu.

Zatímco cannabis je kontrolován „Jednotnou úmluvou o omamných drogách“ od roku 1961, THC je kontrolováno teprve od roku 1971 na základě „Úmluvy OSN o psychotropních látkách“ („Convention on Psychotropic Substances“). Strany zavázané v úmluvě musí omezit užívání THC na vědecké využívání a velmi limitovat medicínské využívání. Cannabis se v současnosti