

Kam nás zavádí substituce

S.Kudrle

Dovolte mi dnes trochu zobecňující a možná i trochu kritický pohled na substituci.

Podle slovníku cizích slov je **substituce** překládána jako **náhrada, zastoupení, záměna**.

Substituce jako náhrada pro mne exaktně nespecifikuje, zda jde o dočasnou náhradu, nebo trvalou. Já z toho cítím spíše variantu dočasnou, jakou je *substituce při detoxu nebo jako jsou nikotinové náplasti v úvodu odvykání kouření*.

Substituci jako zastoupení já vnímám jako dlouhodobější proces. Třeba jako zastoupení *kauzální léčby*, která již není možná. Sem bych zařadil *ideál udržovací substituce*. *Jde vlastně o medicínský model paliativní léčby. Podmínkou je přesná indikace a korektně vykonávaný postup za dodržovaných pravidel*,

Substituce jako záměna. V tomto významu se pro mě zcela ztrácí časová orientace zda krátkodobá, či dlouhodobá. Spíše tento význam implikuje, že záměna je stejně hodnotné řešení, jako původní. Asi jako když lékárník vydá jiný, než předepsaný lék, ale se stejným složením účinné látky. Tento význam je velmi ošidný. V případě symptomatické léčby substituční je nasnadě začít *ústup potíží zaměňovat za vyléčení problému – nemoci samotné*. *Potvrzuje mi to fakt, že pacienta na dobře zavedené substituci vnímáme jako abstinujícího, uzdraveného, i když dál na substituované látce závislý zůstává*. *Substituce jako záměna je nejhorší variantou, která vede k chronicitě problému, spolu-podmiňuje problém v dlouhodobém měřítku*. *To je bohužel často realita udržovací substituce (viz v závěru uváděné výsledky výroční zprávy NMS, viz stále se rozšiřující základna závislých na alkoholu a benzodiazepinech, které jsou bezbřezě poskytovány v duchu nereflektované a nepoučené substituce)*.

Zajímá mne právě to, co nabízená substituce dělá s očekáváním lidí, s jejich postoji a s možnostmi jejich dalšího vývoje – myslím tím v duchu jejich individuace.

Základ této přednášky vznikl za mého léčebného pobytu v Lázních Jáchymov v říjnu 2008. Měl jsem tam dost času rozjímat, číst noviny a korespondovat s přáteli. V lázních jsem byl obklopen lidmi s pohybovými handicapy a přemýšlel jsem, kolik z nich by tam nemuselo být, kdyby dokázali včas vyhodnotit signály svého těla (sebe

nevyjímaje), přijmout aktivní postoj k řešení potíží s pomocí fyzioterapie, cvičení, možná i psychoterapie, učili se korekcím držení těla, nebo prostě jen zhubnuli. Přemýšlel jsem, jak asi velké procento vzalo zavděk substitucím, když vnitřní opioidy nedokázaly utišit trýzeň. Jak udržovací analgetizace vedla k chronicitě nemoci a stonání, respektive ji spolu-podmiňovala, protože trýzeň se zmenšila a aktivnější řešení bylo možno odložit. Sekundární zisky také přinesly své. Co napáchá substituce, je nejlépe vidět na Arabských pacientech, s kterými tam cestují i rodinní příslušníci, aby substituovali jejich nevyvinuté svaly a neohrabanost (doslova, nejde o nemoc). Jsou přenášení, převáženi, nořeni, vynořování a obraceni, protože tradice v Arabské rodině velí, že je nutno zbývajícímí členy rodiny nahradit handicap druhého. Není v tom cosi demotivujícího a k chronicitě přispívajícího?

Osobně nemám velkou radost ze svých bolestivých strádání, pro která jsem byl v Lázních Jáchymov. Na jiné úrovni však jsem jim vděčný za možnost se probudit, motivovat, najít aktivnější zájem o sebe. V duchu si říkávám větu, že *to nepřišlo dříve.....* a hledám cestu k pokoře.

Budou si vůbec někdy říkat větu: *že to nepřišlo dříve....*ti klienti, kterým dáme udržovací opiát či jinou tlumivou udržovací substituci a jejich citlivost a vnímavost tak jednoznačně podvážeme? Zní mi v uších tak často pronesená klientská věta: „ted' beru a pak zkusím tu substituci.....“ Kdysi jsem napsal, že pokora, ne arogance nebo ignorance, je ten stav myslí jak u klienta, tak u terapeuta, ve kterém jedině se může dít úzdava na hlubší úrovni.

Ještě jeden exkurz si dovolím. Byl říjen 2008, psalo se v novinách o hrozící finanční krizi, která hrozí přerůst v hospodářskou atd. Z mého pohledu jde především o krizi vědomí. Vědomí si toho, že problém dostal intrapsychický rozměr. Burzy a akcionáři používají psychologické termíny typu: na burze zavládla **panika**. **Špatná nálada** ovlivnila kurz akcií, banky **nedůvěřují** (jsou až paranoidní), kurzy akcií **ovlivnily obavy** z hospodářské recese. **Mad'arsko má návyk na zahraniční peníze**, psali tehdy deníky.

Na toto jsme odborníci, pojďme to tedy pojmenovat. To co se děje, je přechod do **virtuální reality**, **spekulace**, ve které akcie neodrážejí hospodářský stav podniků, ale tzv. **burzovní náladu**. ČEZ dál vydělává miliardy korun, ale jeho akcie padají. Ropa během jednoho měsíce ztratí polovinu ceny, přestože je jí stále stejně. V té

době se ještě výrazně neomezovala ani její spotřeba, ani poptávka. Podstatou je krize ve vědomí lidí. Krizi způsobuje baživost, propadení hazardu, spekulaci a naduté aroganci. Týká se to nás všech, ale u několika stovek těch „nejdůležitějších“ lidí - multibankéřů a politiků - je to v takové míře, že se systém vymyká ze sebeřídící kontroly. Jak na to reagují vlády – substitucí. Tisknou bankovky v trilionech aby se zlepšila *nálada*, garantují vklady, aby se zabránilo *panice*. Substitucí vlády spolupodporují to, že hazard a spekulace mohou pokračovat a pokračují, ale nebude u toho blbá nálada. Podle mne se zatím nehledá kauzální řešení a nevím jestli lze takové vůbec najít, které by nás z touhy po hazardu a moci vyvedlo k realitě běžných hodnot.

Tomáš Sedláček – Hospodářské noviny – únor 2009

Nyní druhým rokem pracuje jako ekonomický stratég ČSOB, člen NERV při Úřadu již bývalé vlády ČR.

„Jistě, pokud jsme nyní svědky nějaké krize, tak je v krizi celá naše civilizace. Tahle krize vyvěrá z deseti dvaceti let šíleného přežívání, šílené nadspotřeby. To není čistě ekonomický problém.

Naše situace se v lecčems podobá římské říši před jejím zánikem: máme relativně bezproblémový život, s nikým pořádně neválčíme, svých ideálů jsme nějakým způsobem dosáhli a hlavním tématem našeho života se stala ekonomie. V momentě, kdy jsme zekonomizovali úplně všechno a kdy lidi zajímá leda to, jestli budou mít na výplatní pásce víc nebo míň, tak je to podle mě jistá známka dekadence. Zvláště pokud si uvědomíme, že z toho neexistuje cesta ven, protože politik dnes ve všech státech vyhrává jen na základě ekonomie. Musí slíbit ještě větší bohatství, jinak nemá šanci.

Pokud se máme skutečně vyléčit z krize, tak to chce celospolečenskou změnu. Přestat se přecpávat..“

Našimi slovy - zastavit craving

Z korespondence s Martinou na uváděné téma:

Martina:

Teď trošku z vlastní zkušenosti se substitucí. Když jsem přestala kouřit, použila jsem náplasti. Myslím, že substituce nevyřeší problém s drogou, ale umožní odstup, v rámci kterého je možné si přicházet na mnoho věcí, situací, které s užíváním látky souvisí, i na vnitřní dynamiku užívání, motivy. To si myslím je to nejpodstatnější na

substituci. Takže pokud klient v substituci nemá průvodce tímto obdobím, a je mu podávána pouze látka, tak se nejedná o substituční léčbu, ale "pouze" aktivitu harm reduction.

Já:

Ale teď otázka Tobě, Martino. Když jsi začala uvažovat o náplastech, měla jsi představu na jak dlouho? Jestli se budeš olepovat celý život - tedy v duchu udržovací náplastoterapie, nebo jsi měla představu jinou? Právě to je podle mne dost podstatné východisko. Moc si však nejsem jist kvalitou a hloubkou toho odstupu, o kterém mluvíš, protože člověk pod substituci je, málo naplat, člověkem pod vlivem. Takže mi to spíše přijde jako práce s klientem časným alkoholikem, který kdysi býval třeba neurotik, nebo jinak přetížený a objevil alkohol, jako prostředek, který jej "uzdravoval", dostával do "normy", redukoval symptomatiku neurózy, nebo příznaky vyčerpání a nabízel tím nový pocit kompetence. Toto funguje nějakou dobu a víme, že v takto "stabilizovaném" stavu je velmi obtížné pac. přesvědčovat na vysazování substituce, v tomto případě alkoholu. Ta práce je mravenčí, protože právě ta stabilizace, tedy redukce symptomů pod vlivem, je demotivující a nevede k větší schopnosti odstupu a vnímání dynamiky vnitřních souvislostí, o které mluvíš. Tuto kvalitu klienti objevují, jak já to znám, až v abstinenci a to v dosti dlouhé abstinenci. Přišlo by mi tedy poctivé v podmínkách udržovací substituce toto explicitně s pacientem v kontraktu mít. Něco ve smyslu ta pomoc, kterou dostáváte, je částečná. V okamžiku jejího největšího efektu bohužel pro vás demotivující k tomu, aby jste měl chuť potkat se sám se sebou, konfrontovat otázky, které máte řešit z hlediska svého poslání ve světě, z hlediska vývoje své duše. Umím si ale dobře představit reakci klienta z ulice, který řekne "na to já prdím, hlavně mi dejte ten matroš", a je vystaráno.

Martina:

Ahoj Stando, díky, máš pravdu v tom, že jsem uvažovala o substituci pouze krátkodobé, máš také pravdu v tom, že ta látka, substituce je bariérou "být sám v sobě", nebo "být sám se sebou", myslím, že ale umožňuje být sám se svým chováním, kdy mám možnost bez chutí sledovat, co všechno mám s užíváním spojeného. Substituce může umožnit odstranit vnější užívací "rituály".

Může otevřít bránu v tom, že uvažuji o svém chování a jednání a když to zvládnu a nebojím se toho, mohu jít hlouběji. To znamená, že může otevřít cestu k tomu, aby člověk šel v sobě dál, za hranice vnějšího vnímání. V tom já vidím šanci substituce, ale tento proces nemůže klient procházet sám.

Nevím zda je možné mojí odvykací epizodu zevšeobecnit (už z toho jak to píšu je evidentní, že substituci vnímám jako kus cesty k odvyknutí a ne setrvalý stav), ale potkala jsem se s několika zajímavými jevy:

- nezažila jsem abstinenční příznaky
- Po necelých třech týdnech jsem si zapoměla náplast nalepit a nepoznala jsem, že nemám náplast nalepenou
- uvědomila jsem si, co mi vlastně kouření dávalo (pocit chvíle, okamžiku, který je jenom můj)
- začala jsem více uvažovat o slastech (protože jsou trochu potřeba, třeba jídlo by byla krásná slast)
- a jednoduchost mé abstinence mne přivedla k přesvědčení, že jsem to nějak dostala (že by Boží milost?)

Od té doby si při práci s klienty dávám víc pozor na následující aspekty:

- když opravdu chci nějakou změnu v užívání, nemusí to být za cenu velkého strádání, pokud k tomu připojím poctivé zamyšlení se nad sebou a poctivé práce
- na právo na slast (vzpomněla jsem si Stando na naši kdysi dávnou debatu o detoxu, o projití utrpením, abych mohl být nově zrozen, o nezbytnosti utrpení)

Kladu si otázku, jak se více zaměřit na to, aby si klienti odvykání užívali.

Substituce je jedna z cest, která může být i delší, ale měla by někdy skončit, pokud možno dříve než přijde smrt.

Já:

Výborně Martino!

podle mne pro "Tvůj průběh" bylo rozhodující, že jsi do substituce vstupovala s vědomím kousku cesty. Tedy, že dál bude něco jiného, že vnitřně nechceš setrvat v

něčem "udržujícím". To Ti dalo sílu jakoby zapomenout na náplast a cítit se dál dobře. A také vědomí toho, že nechceš uhýbat a obcházet, ale chceš se konfrontovat. Proto jsi to mohla "dostat". Je asi individuální otázkou, kolik utrpení člověk musí zažít a hlavně si je jako utrpení uvědomit, aby zmobilizoval síly ke změně. Pak už je možná naopak důležité v utrpení nesetrvávat a nefixovat se na něj, což někdy psychoterapie nechtěně vytváří. Najít ekvivalent slasti je veledůležité. Jak říkají Buddhisté: "život obsahuje stejný ekvivalent radosti a slasti, jako soužení a bolesti".

Utrpení je živeno nevědomostí. Ty jsi do substituce vstupovala s vědomím přechodného momentu, a to je podle mne podstatné.

Nyní mé otázky k udržovací substituci Subutexem u závislých na opiátech:

Substituční léčba je standardním léčebným postupem (viz Standard substituční léčby, Věstník Ministerstva zdravotnictví, Ročník 2008, Částka 3, str. 10-26)

Cíle substituční léčby:

- udržení nebo zlepšení psychického a somatického stavu,
- ukončení rizikových způsobů aplikace návykových látek,
- snížení nebo ukončení užívání nezákonných návykových látek,
- snížení nebo ukončení rizikového chování při užívání návykových látek,
- omezení nebo ukončení kriminálního chování
- zlepšení sociálních vztahů, případně
- příprava pro zahájení léčebného režimu, vedoucího k detoxifikaci (viz příloha 11.1.5) a abstinenci bez užívání substitučních látek.

Nahlédnutím do Výroční zprávy NMS za r. 2007 zjišťujeme, že počet klientů v tomto roce využívajících legální substituce Subutexem v zařízeních k tomu určených byl něco přes 400, zatímco počet problémových uživatelů Subutexu, kteří jej užívají nelegálně, převážně intravenózně, ze zdroje suspektně černého trhu, je něco přes 4000, tedy 10x tolik. Z počtu těch, kteří jsou v programu udržovací substituce jich 71 % ukončuje léčbu předčasně pro porušení terapeutické smlouvy.

I ptám se sám sebe: zavedením udržovací substituce Subutexem skutečně naplňujeme cíle substituční léčby? nebo jsme otevřeli trh nové droze a podílíme se na její legální či pololegální distribuci?

Pojem substituce jako náhrady je zavádějící, pokud o něm nepřemýšlíme jen jako o dočasné možnosti, nebo pokud s ním explicitně nepracujeme, jak se v medicíně říká, v duchu paliativní medicíny. Pak ale musíme velmi bedlivě nastavovat pravidla a hranice, abychom se limitně blížili kritériím Standardu substituční léčby a neblížili se mu jen tak napůl a napůl si vytvářeli novou klientelu, původně zdravých, nyní specificky závislých – tedy na náhradě.

Závěrem bych chtěl Vaši pozornost zaměřit k jinému pojmu, než je náhrada. Ne nahrazovat něčím, co vytváří jen jinou modifikaci téhož, ale vzdát se něčeho. Ve smyslu Sedláčkově, vzdát se rozežranosti, stojí za pozornost. Ještě významněji....., vzdát se směrem k něčemu, nebo někomu – anglicky surrender. Pojem surrender je, v systémech uznávajících spiritualitu jako nedílnou součást geneze světa a života, rezervován pro vzdání se Bohu. V našem případě - vzdání se látky, nebo návykového jednání skrze vzdání se Bohu, nebo Vyšší moci, jak o tom mluví AA. Někdy se v tomto smyslu uvažuje, zda nejde vlastně o náhradu. Například o novou závislost na mítincích AA. Já se nedomnívám, že by se mohla takto vytvořit znovu ona chorobná závislost, ale že v případě naplňování života jen skrze AA, nebo skrze 20 let trvající terapii, jde spíše o nedostatečnou nebo špatně prováděnou psychoterapii. Naopak se domnívám, že skrze vzdání se něčeho a vzdání se něčemu, dospějeme nakonec k osvobození Ducha a k úzdavě Těla. Spiritus contra spiritum, ve smyslu CC Junga. Biologie závislosti (mimočodem aktuálně hodně diskutované téma v naší obci), je zrcadlem skomírající Duše, která se ztrácí a rozpadá v žádostivosti. Biologické markery se často zázračně zlepšují, když úzdava dosáhne i obnovy spirituální. Úspěšná léčba bude vycházet vždy jen z komplexní péče.

Poznatky z mé 25 leté praxe to jasně potvrzují a proto mne také vedou k prosazování bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti a nic na tom nezmění ani fakt, že jsem byl ve výboru SNN přehlasován a společnost nyní

vyznává bio-psycho-socio-existenciální model. Tomu existenciálnímu sice také rozumím, ale závislost je podle mých poznatků přece jen primárně problémem spirituálním. V neposlední řadě i proto, že v aspektu spirituality je založena uzdravná síla spočívající ve vzdání se – surrender. Výstižně to mimo jiné popsal již v r. 1972 Gregory Bateson. Momentem obratu je změna kompetitivního postoje v komplementární. Vzdáním epistemologie, která přestala fungovat.

Děkuji za pozornost.0

Bateson G.: The Cybernetic of Self: A Theory of Alcoholism. In Bateson G.: Steps Toward an Ecology of Mind. Ballantine Books, New York., 1972.