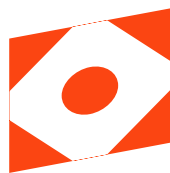


PROGRESSIVE



Anabell

Poruchy příjmu potravy u uživatelů metamfetaminu

KATEŘINA SLOVIAKOVÁ

Poruchy příjmu potravy a závislost

- PPP jako duální diagnóza k závislosti
- Mezi uživateli metamfetaminu je prevalence duálních diagnóz vyšší než v obecné populaci a vyšší než u uživatelů opiátů a kokainu (EMCDDA, 2010)
- Mohou mít společnou etiologii
- Snaha řešit NL zvýšenou chuť k jídlu, jídlo drogou nahradit, získat lepší kontrolu nad jídlem nebo lépe snášet restrikcí jídla (Papežová, 2012)

Kazuistika 1 – Karolína

- 35 let
- Vyhledala Centrum Anabell z důvodu bulimie, v té době abstinující
- Obtíže s jídlem začaly v období dospívání, kdy její partner naznačil, že by měla víc dbát na svůj vzhled -> diety a postupně větší a větší restriktce. Klientka to označuje za „anorektické“ období
- První užití metamfetaminu v 18 letech (tip na hubnutí od kamarádek a zároveň sociální tlak – pohybovala se mezi tzv. „zlatou mládeží“, kde se užívaly různé návykové látky)
- Doba užívání - cca 9 let – z toho tři roky denně – o abstinenci se nepokoušela

Kazuistika 1 - Karolína

- Ve 27 letech nastoupila léčbu (prošla terapeutickou komunitou).
- Léčba závislosti byla úspěšná –od té doby abstínuje a navštěvuje anonymní narkomany
- Během léčby se však vrátily obtíže s jídlem -> začala zvracet – o jejích obtížích nikdo neví
- „vyměnila jsem pervitin za závislost na jídle“
- V rámci péče Anabell – 9 sezení v poradně OSP + 20 sezení psychoterapeutických + 5 sezení s nutriční terapeutkou

Zamyšlení - Karolína

- Práce s PPP již v komunitě
- Podpora v doléčování
- Řešení PPP hned po léčbě

Kazuistika 2 - Markéta

- 24 let, vyhledala Centrum Anabell s bulimií – na popud sestry
- Obtíže s jídlem od cca 10 let -> ve 14 letech hospitalizovaná 2 měsíce pro MA – během léčby začala jíst, ale naučila se zvracet
- Mezi 16-18 lety měla “šťastné“ období, nezvracela a jedla normálně, poté problémy v partnerství a návrat MB
- Ve 21 letech pokus o sebevraždu a diagnóza HPO – od té doby v péči psychiatra, medikovaná – neví o jejích obtížích s jídlem
- Užívala nadměrně alkohol, ale zhodnotila, že je příliš kalorický -> ve 23 letech přešla na kokain
- Po vyčerpání úspor -> prostituce, aby si na kokain vydělala (3g za den) -> přešla na pervitin 1g za den

Kazuistika 2 - Markéta

- Léčba 3 měsíce Havlíčkův Brod – na popud sestry
- Přibrala během léčby, PPP s ní nikdo neřešil
- Po léčbě začala znovu brát – je na 1g za den – nikdo to neví
- Když si nedá pervitin, zvrací i 10x za den
- V rámci péče Anabell 6 sezení v poradně; spolupráce s nutriční terapeutkou
- Otěhotněla – přestala užívat

Zamyšlení - Markéta

- Řešení PPP během léčby
- Potřeba psychoterapeutické podpory
- Návrat závislosti po porodu?

Kazuistika 3 - Jana

- Klientka Stage 5 , Věk cca 22 let, MB+ sebepoškozování
- Počátek PPP kolem 14 let – návaznosti na šikanu ve škole (spolužačky ji říkaly, že je tlustá) + otec spáchal sebevraždu když jí bylo 14 let
- Kolem 16 let začala brát pervitin a ten jí pomáhal v tom, že hubla ->konečně byla „pěkná a hubená“
- Čím víc brala tím méně zvracela – ale nikdy nepřestala; když nebrala zvracela třeba 20x za den
- Dařilo se jí skloubit život „normální slušné holky“ (vystudovala VOŠ), ale víkendy trávila s lidmi bez domova a živila se prostitucí

Kazuistika 3 - Jana

- Do kontaktního centra přišla za účelem ošetřování – ošetřovat stehy -> navázán vztah
- Nízkoprahové služby využívala i k získání HR materiálu a zároveň docházela na poradenství, kde byla snaha o řešení tématu závislosti i PPP
- Měla strach z jiných služeb, protože brala a zároveň měla i strach z toho, že má PPP – dvojí stigmatizace
- Zkoušela řešit PPP ve VFN, ale tam jí řekli, že jediné východisko je hospitalizace, ale to nechtěla; zkoušela Anabell, ale tam nebyl nikdo, kdo by zvládl i téma závislosti
- Spáchala sebevraždu

Zamyšlení - Jana

- V KC nejde dělat terapie – ale poradenství – což je limitující
- Odborníci si přehazují klienty jako „horký brambor“ – nejdřív si vyřešte závislost a pak PPP
- potřeba řešit klienty komplexně – péče MD týmu
- potřeba psychosociální podpory

Kazuistika 4 - Lenka

- Klientka KC Stage 5 – 35 let, MA, sebepoškozování
- Do péče se dostala, protože dělala OPP a v průběhu toho navázala vztah se sociální pracovnící
- Kolem 12-13 let po sebevraždě otce, který byl podnikatel a zkrachoval a ona byla poslední, kdo ho viděl a cítila z toho hrozný pocit viny
- Kolem 15-16 let začala brát pervitin
- Už jako náctiletá absolvovala léčbu – byla čistá nějakou dobu, dostudovala, ale mezitím abúzus alkoholu
- Nikdy neabsolvovala dlouhodobou psychoterapii
- Vdala se a chvíli byla její situace stabilizovaná, ale postupně hádky a rozvod – po rozvodu skončila na ulici a znovu začala užívat pervitin

Kazuistika 4 - Lenka

- Když nebrala pervitin, držela diety, a to ji pomáhalo udržet kontrolu nad jídlem
- Přestěhovala se do zahraničí a přestala znovu brát - hodně přibrala -> po návratu do rodného města slyšela, že hrozně ztloustla -> znovu začala brát, aby zhubla
- Možnosti léčby? Představa, že by musela jíst, ji odrazovala.
- Chtěla obnovit vztahy s mámou a léčit se, ale nechtěla přejít to, že by přibrala a znovu slyšela negativní komentáře
- Znovu potřeba komplexního řešení

Východiska

- Potřeba řešit situaci komplexně – klienti řeší obtíže odděleně
- Vzdělání pracovníků adiktologických služeb v problematice PPP, ale i výživy obecně, aby mohli edukovat klienty
- Vzdělání pracovníků Anabell a jiných služeb věnujících se léčbě PPP v oblasti závislosti
- Multidisciplinární tým odborníků věnujících se klientovi potýkajícímu se se závislostí a PPP, kteří mají kapacitu dlouhodobě se věnovat podobně křehkým a zraněným klientům.

PPP v nízkoprahovém zařízení

- Klienti jídlo neřeší
- Peníze investují do nákupu drog
- Hlavní téma klientů je závislost – někdy i stigma řešení PPP
- To téma může být často skryté – jednak stigma a jednak pod závislostí není na první pohled vidět, ale přitom může bránit nástupu v léčbě
- Není možné klientům poskytnout terapeutickou podporu, ale pouze poradenství

Možnosti intervencí

- Věnovat se s klienty i tématu výživy
- Edukace klientů o potřebě dobré výživy – zajistit kvalitní potravinový servis v rámci zařízení nebo jiných služeb
- Během socioterapií si všímat i drobných změn v chování klienta, které během běžného kontaktu s klientem nejsou vidět
- Zaměřit se na téma i v rámci řešení léčby s klienty
- Klienti o sobě mají tendence mluvit negativně – zvědomovat -> podpora ke zlepšení sebepojetí
- I v KC se dá pracovat na budování sebehodnoty klienta
- Důležité je se nezaleknout tématu PPP

Děkuji za pozornost!