

Užívání návykových látek u osob s postižením a zdravotní rizika

Užívání návykových látek a rozvoj drogové závislosti je nejen problémem intaktní populace, ale také lidí s postižením. Výzkumy v českém prostředí se v minulosti zaměřovaly zejména na obecnou populaci nebo populaci žáků a studentů základních a středních škol (tzv. školní studie), neexistuje však jen velmi málo výzkumů mezi lidmi s postižením. Z tohoto důvodu v tomto textu vycházíme zejména z mezinárodních šetření a situaci v ČR prezentujeme na příkladech několika málo výzkumných sond.

Obecně lze říci, a potvrzuje to např. Kessler a Klein (1995), srovnávající užívání drog u nepostižených žáků a studentů základních a středních škol se studenty s tělesným postižením, že k užívání návykových látek dochází u obou skupin. Výsledky ukázaly, že žáci a studenti s tělesným postižením užívali drogy stejně často jako ostatní žáci a studenti. Z tohoto výzkumu, kterého se zúčastnilo 40 974 žáků a studentů bez postižení a 478 žáků a studentů s postižením, vyplynulo, že mladí lidé s postižením prožívají častěji smutek, zlost, úzkost, strach a stres, což mohou být potencionální rizikové faktory.

U tělesně postižených se mnohdy setkáváme s chronickou bolestí a zdravotními problémy vyžadujícími dlouhodobou medikaci. V těchto případech pak vzrůstá riziko závislosti na předepisovaných lécích nebo jiných drogách v souvislosti se snahou zmírnit bolest či jiné fyzické obtíže. Horší sociální dovednosti jedinců s mentálním postižením mohou vést k riziku snadného podlehnutí nátlaku vrstevnické skupiny. Další skupiny žáků a studentů jsou ještě více ohroženi. Například studenti s poruchami učení nebo poruchami pozornosti mají často nízké sebevědomí, špatné školní výsledky a sklon k impulzivnímu chování, již mohou vést k únikovým strategiím, např. experimentování s drogami. Více než polovina všech traumatických poranění mozku je nějakým způsobem spojena s drogami (TOAD Prevention Activities for Youth and Adults with Disabilities, 2003).

Tyto problémy se dále prohlubují v důsledku izolovanosti, nedostatku sociálních příležitostí a nadbytku volného času, které jsou u jedinců s postižením obvyklé. Tito lidé mají velkou snahu se zařadit a patřit do vrstevnické skupiny. K tomu, aby se ve skupině prosadili a zviditelnili, mohou volit právě cestu užívání drog. Zejména dospívající s mentálním postižením potřebují cílené vzdělávání k vytvoření schopností rozeznat návykovou látku a dokázat ji odmítnout.

Neméně problematická je situace u dospělých. Mnohé zahraniční studie dokládají vyšší výskyt užívání návykových látek u osob s postižením ve srovnání s intaktní populací (Ford a Moore, 1999).

Přes všechny varovné signály a výsledky výzkumů mají lidé s postižením mnohem menší přístup k preventivním programům. Speciální pedagogové a další profesionálové, kteří pracují s postiženými, jen velmi zřídka provádějí protidrogovou prevenci. Rodiče a rodiny dospívajících s postižením často zanedbávají výchovu ve vztahu k drogám, jelikož se domnívají, že jejich dítě není ohroženo. Protektivní způsob výchovy, typický pro rodiny s dítětem se zdravotním postižením, pak často vede k úplné neinformovanosti jedince o drogách a jejich účincích.

Zdravotní rizika

Mnoho jedinců s postižením má chronické zdravotní potíže a často jsou jim předepisovány léky k utišení bolesti nebo k zmírnění průvodních projevů postižení, jako například svalová ztuhlost nebo opakovaná infekční onemocnění. Není ojedinělé, že člověk s tělesným postižením denně užívá i několik druhů léků. Tato skutečnost vytváří rizika, jako je snížená tolerance vůči drogám, závislost na předepisovaných lécích, atd. Lidé s postižením v některých případech užívají předepsané léky, aniž by znali jejich účinky v kombinaci s jinými látkami. Mnozí také nejsou konkrétně obeznámeni se svým postižením a možnými reakcemi jejich organismu na užití drogy.

Obecně platí, že lidé s postižením mají více zdravotních problémů než lidé nepostižení. Avšak postižení samo o sobě ještě nemusí být důvodem pro zvýšenou morbiditu. Často až kombinace postižení a nezdravého životního stylu vede ke zvýšeným zdravotním rizikům. Jedním z rizik je právě užívání návykových látek. Množství drogy, které by pro většinu populace bylo pouze mírné, může mít na jedince s postižením značně negativní vliv. Příčiny jsou následující:

- časté užívání léků
 - oslabený oběhový systém nebo metabolismus
 - atypické projevy centrálního nervového systému (např. spasticita, záchvaty, hyperaktivita)
- (Ford a Moore, 1999)

Snahy lékařů, rehabilitačních pracovníků a speciálních pedagogů o zlepšení stavu postiženého jsou často negativně ovlivněny, pokud jedinec užívá nadměrné množství léků, nebo užívá drogy. Nepříznivě jsou ovlivněny zejména myšlení, motivace, pohyblivost a interpersonální vztahy. Profesionálové pracující s osobami s postižením, však ne vždy správně a včas rozeznají projevy chování typické pro užívání drog od projevů spojovaných s daným postižením. Mezi takovéto projevy patří:

- oslabená paměť
- absence v docházce do zařízení
- apatie
- poruchy řeči
- poruchy rovnováhy, atd.

Učitelé a lékaři mnohdy nepovažují identifikaci problémů s drogami za jejich náplň práce. Jednotlivým profesím chybí informace o návykových látkách, či o rizikových skupinách mezi postiženými. Nezřídka pak dochází k zneužívání předepsaných léků nebo jejich směně za jiné drogy. Typické je nadbytečné předepisování léků i několika lékaři, kteří mezi sebou nejsou informováni.

Celospoolečensky jsou lidé s postižením nesprávně považováni za nemocné či nezdravé. Tento postoj však maskuje pravé důvody zdravotních problémů člověka. Největší výzvou pro všechny profesionály pracující s osobami s postižením, rodiny osob s postižením a pro společnost obecně je odhlédnout od daného postižení a soustředit se na pravé příčiny zdravotních, psychických i sociálních problémů jedince (Ford a Moore, 1999).

Úkol:

Popište, jaká specifická zdravotní rizika v souvislosti s užíváním návykových látek ohrožují osoby se zdravotním postižením?