



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



Spolufinancováno
Evropskou unií

PŘÍBĚHY KLIENTŮ PSYCHEDELIKY ASISTOVANÉ TERAPIE

Příběhy dvaceti pěti účastníků inovované ketaminem asistované terapie,
jiné psychedelické léčby nebo jejich potenciálních klientů s diagnózou deprese,
úzkosti, PTSD a závislosti zpracované v rámci projektu

„Destigmatizace terapeutického využití psychedelik v psychiatrii a jejich využití v rámci ČR k reintegraci
dlouhodobě práce neschopných lidí zpět do života“ (reg. č. CZ.03.03.01/00/22_021/0001981)

realizovaného 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze

Operační program Zaměstnanost plus
výzva č. 21 „Inkubační fáze vývoje řešení (1)“

Srpen 2024

Na základě výsledků rozhovorů členů projektového týmu klienty zpracoval Mgr. Jan Blahůšek.
Polostrukturované rozhovory s klienty uskutečnili a zapsali Mgr. Zuzana Postránecká, Mgr. Eva Césarová,
Marek Nikolič, M.Sc., Mgr. Tereza Mrňáková, Mgr. Jan Blahůšek a Mgr. Klára Šichová, Ph.D.

Inovovanou terapií s ketaminem klienty provázeli MUDr. Tomáš Páleníček, PhD., MUDr. Vivian Winkler
a MUDr. Ondřej Vašíček

2. ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ.....	5
2. ÚČASTNÍCI INOVOVANÉ TERAPIE S KETAMINEM.....	6
2.1. KLIENTI S DEPRESÍ A ÚZKOSTÍ	6
Lehkost bytí.....	7
Třetí dávka mě vyléčila.....	9
Být součástí celku.....	12
Zlepšení na týden.....	14
Zoufalství.....	16
Partnerka mi nadává, že jsem feťák.....	19
2.2. KLIENTI SE ZÁVISLOSTÍ	22
Klid místo flašky	22
Světelná bytost.....	25
3. ÚČASTNÍCI JINÉ PSYCHEDELICKÉ NEBO ADIKTOLOGICKÉ LÉČBY	29
3.1. KLIENTI S DEPRESÍ A ÚZKOSTÍ	29
Vynést odpadky.....	30
Z invalidního důchodu zpět do práce.....	32
Ketamin mi zachránil život.....	34
Eutanázie.....	37
Musím si ilegálně shánět houbičky	39
Takový malý zázrak	41
Placebo.....	44
Udělat nějakou práci	46
3.2. KLIENTI SE ZÁVISLOSTÍ	49
Changa vs. pervitin.....	49
Užíval jsem vysoké dávky psychedelik	52
Bad trip.....	54
3.3. KLIENTI Z ANALÝZY POTŘEB	57
Ayahuasca	57
Žádný kryptonarkoman.....	60

Růžoví sloni	61
Zjistit, že to může být jinak	65
LSD je pro ně to nejhorší na světě	67
Je to můj život	69
4. SOUHRN PŘÍBĚHŮ	71
5. ZÁVĚR... A CO DÁL?	76

Úvod

Nějakou duševní nemocí trpí v ČR přibližně 10 % populace, což s sebou nese závažné sociální dopady a znevýhodnění, např. sníženou výkonost, dlouhodobé pracovní neschopnosti, invalidizaci, sociální vyloučení, sebevražednost, kriminalitu atd. Souběžně se dnes v Evropě i v ČR mluví o narůstající krizi duševního zdraví. Proto se multioborový tým 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy rozhodl realizovat projekt s názvem „Destigmatizace terapeutického využití psychedelik v psychiatrii a jejich využití v rámci ČR k reintegraci dlouhodobě práce neschopných lidí zpět do života“. Projekt, který probíhal od 1. května 2023 do 31. července 2024, byl spolufinancován Evropskou unií v rámci výzvy na inkubaci sociálních inovací Operačního programu Zaměstnanost plus. V našem projektu se jednalo především o pomoc lidem s diagnózou deprese, úzkosti apod. nebo také pomoc lidem s problémem závislosti na návykových látkách, alkoholu, pervitinu atd.

Naším způsobem pomoci osobám se znevýhodněním duševní nemoci, včetně závislostí, byla psychedeliky asistovaná terapie. Psychedelika jako známé LSD, psilocybin, DMT (v šamanském nápoji ayahuasca) atd. jsou v ČR zakázané látky. Proto jsme používali ketamin, který je jako jediný schváleným léčivem. Ketaminem asistovaná (psycho)terapie je ve světové i české psychiatrii stále poměrně novátorským postupem, který míří více na příčiny, než pouhé symptomy nemoci. O psychedelikách se mluví jako o možné revoluci v péči o duševní zdraví a probíhají snahy o destigmatizaci a rehabilitaci těchto látek, které byly celosvětově zakázány v 70. letech minulého století na popud tzv. války proti drogám (war on drugs) v USA. Západní i česká společnost se od té doby na psychedelika stále převážně dívá jako na nebezpečné drogy. A to i přesto, že jde podle vědců o látky nenávykové, prakticky netoxické a při znalosti jejich rizik a bezpečném užívání minimálně společensky škodlivé. Naopak se jedná o látky užitečné při léčbě depresí, úzkostí, traumat, obsesí, v paliativě nebo také v rámci spirituality a šamanismu, jak to praktikují po staletí mnohé domorodé kultury světa, např. amazonští Indiáni.

Běžně tzv. ketaminem asistovaná terapie (KAT) zahrnuje jedno sezení klienta s ketaminem a jeho přípravu a integraci s terapeutem. To ale často nestačí k prolomení potíží klientů nebo dosažení dlouhodobějších změn v jejich životě, jak nám ukázala analýza potřeb klientů. Proto jsme tento postup inovovali trojím opakováním KAT poměrně rychle po sobě a zařazením dalších vhodných terapeutických prvků dle zjištěných potřeb klientů. Naším hlavním cílem pak bylo otestovat tuto inovaci v přímé práci s duševně nemocnými, zjistit jejich zpětnou vazbu a rovněž zjistit názory a zkušenosti pacientů, kteří prošli jinou, v ČR dosud poskytovanou, formou psychedelické terapie. Tou je především běžná (jednorázová nebo naopak pravidelná ambulantní) ketaminová léčba nebo jiné postupy, které jsou v ČR aktuálně využívány pouze velmi omezeně v rámci vědeckého výzkumu, především se jedná o psilocybinem asistovanou (psycho)terapii.

Tento dokument představuje finální výstupy z polostrukturovaných rozhovorů, které provedli členové projektového týmu 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy s účastníky projektu. Výsledky projektu jsou zde shrnuty v podobě případových studií – krátkých příběhů 25 duševně nemocných, kteří se zapojili do našeho projektu. Protože se v průběhu projektu ukázalo, že by naše řešení mohlo pomáhat klientům se závislostmi, byli do projektu zahrnuti také. Rozhovory se zaměřovaly především na průběh a úspěšnost psychedelické terapie a její vliv na sociální situaci pacientů, ale částečně také na nemedicínské, rekreační nebo rituální užívání psychedelik. To tvoří důležitý společenský kontext využití psychedelik v terapii a mají s ním osobní zkušenosti, pozitivní i negativní, mnozí naši klienti.

Na základě výsledků rozhovorů se domníváme se, že psychedelika mohou účinně pomáhat oběma těmito početným sociálně znevýhodněným skupinám a Česká republika může do budoucna těžit z destigmatizace psychedelik a jejich terapeutického, eventuálně i náboženského a rekreačního využití – stejně jako si to myslí většina našich klientů. Ale to už posuďte sami.

2. ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ

Při zpracování polostrukturovaných rozhovorů s našimi duševně nemocnými klienty jsme použili metodu případových studií – klientských příběhů, které dělíme do tří skupin:

- A) **Nejlepší praxe:** zásadní zlepšení života klientů díky psychedelické terapii
- B) **Dobrá praxe:** mírné zlepšení života klientů díky psychedelické terapii
- C) **Náročná praxe:** ilustrace obtíží v psychedelické terapii nebo v jiném využití psychedelik

Uvedené rozdělení příběhů klientů je pouze orientační. Důraz je kladen nikoliv na zdravotnické hodnocení léčby, ale na celkové životní změny u klientů (zdravotní, sociální, pracovní situace), tak jak je popsali a subjektivně vnímají samotní klienti. Hranice mezi kategoriemi (A, B a C) jsou často plynulé a náročná praxe nutně neznamena, že se terapie u klientů vůbec nedařila, spíše jde o ilustraci problematických aspektů v pomoci našim klientům, problémů ve využití psychedelik, medicínském i neformálním atd.

Všechny příběhy jsou v tomto dokumentu dále rozděleny do tří kapitol dle jednotlivých typů řešení potíží klientů a způsobů zapojení klientů do projektu:

- A. **absolvování inovované ketaminem asistované terapie (KAT):** účast v rozhovorech zpětné vazby k testované inovaci
- B. **absolvování jiné psychedelické terapie / adiktologické léčby:** účast v rozhovorech zpětné vazby k testované inovaci (srovnání s běžnou léčbou / psychedelickou terapií)
- C. **absolvování jiné psychedelické terapie nebo zájem o ní / nemedicínské užívání psychedelik:** účast v rozhovorech analýzy potřeb klientů

Příběhy vedle vybraných citací z anonymizovaných rozhovorů s klienty (každému klientu je přidělen kód DTP-1...29, aby nebylo možné klienty – psychiatrické a adiktologické pacienty nijak identifikovat) obsahují vždy také stručný souhrn daného případu v následující struktuře:

- 3. **Problémy (klienta)**
- 4. **Předchozí řešení**
- 5. **Účinnost psychedelické léčby / event. vliv jiného užití psychedelik**
- 6. **Sebehodnocení aktuálního stavu fungování (včetně práce) na škále 0-100 % (0 nefungují, 100 fungují)**
- 7. **Doporučení klienta**

Na konci dokumentu je pak, před samotným závěrem, v kapitole 4. uveden přehledný souhrn všech 25 příběhů a jejich klíčových poznatků.

2. ÚČASTNÍCI INOVOVANÉ TERAPIE S KETAMINEM

Původním projektovým plánem bylo ověřit účinnost námi inovované ketaminové terapie u celkem 6 klientů s diagnózou deprese, úzkosti, PTSD apod. Protože se v průběhu projektu ukázalo, že by naše řešení mohlo pomáhat klientům se závislostmi, byli do projektu zahrnuti také. Nakonec jste tedy provedli inovovanou terapií 6 psychiatrických a 2 adiktologické klienty (3 v prvním kole testování a 4 ve druhém kole). Novost našeho přístupu spočívala především ve trojím opakování KAT poměrně rychle za sebou, s postupně se zvyšující dávkou ketaminu. Klient si tak na psychedelický prožitek postupně zvyká, učí se s ním pod vedením terapeuta pracovat, není to pro něj takový „šok“ a může tak vytěžit více z jeho léčivého potenciálu. To bylo dále umocněno přidáním dalších prvků: domácím poslechem terapeutického hudebního setu, sepsání „trip reportu“ klientem, sledováním tematických filmů. Ve druhém kole testování pak byly přidány ještě další prvky: zachycení prožitků malováním, práce s tělem a především socializace s jinými klienty KAT a integrace prožitků a vzhledů z terapie ve skupině.

2.1. KLIENTI S DEPRESÍ A ÚZKOSTÍ

Neadiktologičtí účastníci projektu byli vybráni z pacientů, které se již dříve léčili v NÚDZ, v PSYONU nebo jinde. Námi inovovaná terapie byla přímo otestována u následujících 6 klientů, s nimiž pak proběhly pointervenční rozhovory:

Nejlepší praxe

- DTP-16, muž, pracující (odmítl nabídku invalidního důchodu), deprese a PTSD
- DTP-26, muž, pracující (v akutní fázi omezení pracovního výkonu na 20-30 %), dystimie

Dobrá praxe

- DTP-12, žena (matka samoživitelka), pracující (dlouhodobá PN – pracovní neschopnost), deprese

Náročná praxe

- DTP-24, muž, pracující (pracovní výkonost na 70 %), deprese a úzkost
- DTP-04, muž, pracující (práci na čas opustil, aby se mohl léčit – nyní opět částečně pracuje), úzkost
- DTP-20, muž, nepracuje (dlouhodobá PN a nyní invalidní důchodu 3. stupně), deprese

Prvním klientem je muž s diagnózou deprese a posttraumatický stresový syndrom (PTSD), který se díky inovované terapii s ketaminem zbavil pětačtyřicet let trvajících depresí.

PŘÍBĚH NEJLEPŠÍ PRAXE: V takové lehkosti bytí mě nikdo padesát let neznal

DTP-16, muž, pracující (odmítl nabídku invalidního důchodu), deprese a PTSD, inovovaná terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 4.3.2024 Tazatel: Mgr. Jan Blahůšek

„...pětačtyřicet let, tedy v podstatě od patnácti, bude mi za rok šedesát, jsem měl poměrně těžký deprese. Zpočátku to byla spíše deprese a pak už to bylo kvantifikovaný jako spíš panická porucha... Celou tu dobu jsem při té diagnóze vychoval pět dětí, vybudovat tři poměrně velké firmy... Ale žilo se mi v obrovský křeči těžce. Kdybych neměl ty děti, tak jsem sto procentně spáchal sebevraždu. A za jediným účelem. Ne, že jsem v bezvýchodný situaci, dlužích, ale ta psychická bolest byla k neunesení... lidi co nemají tu depresi, neví, co je psychická bolest. Kdybych vás potkal před 10 lety, tak bych vás poprosil, abyste vzal trubku od lešení a rozsekal mi hlavu. Že mi líp nepomůžete. Ale přesto jsem jakoby žil... a naučil jsem se takovým jako dost asketickým způsobem té depresi čelit. Přestože mě nabízeli invalidní důchod.

Z pětačtyřiceti let jsem tu depresi psychiatra a antidepresivama řešil přibližně asi jen šest let. V pětačtyřiceti jsem už nevěděl kudy kam, všude jsem četl antidepresiva (AD) čtvrtý generace. Tak jsem to zkusil. Měl jsem špičkovou psychiatricku... Ale výsledkem bylo, že i když mi věnovala veškerou péči a třikrát jsme AD vyměnili, tak mi skoro nepomohly. Přibral jsem dvacet kilo a neměl jsem zájem o sex. To byl jedinej výsledek.

Potkal jsem se s... (svým psychiatrem) v 58 letech. Medikaci jsem měl, když mi bylo 42 až 48. Akorát, že jsem se s ním potkal přibližně rok po smrti syna. A my jsme 14 dní před koncem, kdy jsme celou tu hru, která trvala 24 měsíců, celou tu hru hrůzy, zvládli bez jediného lexaurinu. Tak jsme 14 dní před koncem potkali kamaráda, který provozuje psychiatrickou kliniku, a ten nás donutil jít tam za primářkou a ta nám dala nějaký slabý AD. Díky kterým jsme asi přežili tu smrt a ten rok truchlení. Takže, když jsem vlastně potkal... , tak jsem byl na slabých AD, ale na za účelem deprese, nad kterou jsem už mávnul rukou, že když už jsem s ní žil 45 let, tak s ní budu žít i dál, ale za účelem přežití té smrti syna, ale s těma depresemi to bylo jako smotaný. Takže, když jsem se potkal s... a dělali jsme tu první ketaminem podporovanou terapii, což byl červen 2023, tak jsem ještě byl na AD. Udělali jsme tu první. Získal jsem nějakou takovou lehkost bytí.... A prožil jsem první rok života v takový lehkosti bytí. Po té první dávce toho ketaminu.

A poté, potom roce, bych řekl, že jsem tu lehkost bytí začal ztrácet. Tak jsem volal... , jestli mi doporučí se vrátit k AD nebo on mi tehdy říkal, že by tohle šlo udělat ještě jednou. A domluvili jsme se na to, což bylo teď. Před měsícem. Třikrát za sebou. A výsledkem je, že okamžitě, tehdy jsem na to čekal půl roku, se mi až neuvěřitelně vrátila lehkost bytí... takže za mě, kdekoliv budu chodit, tak to budu doporučovat. Protože v takový lehkosti bytí, zeptejte se mé ženy, za chvíli přijde, mě nikdo padesát let neznal. A jsem po smrti syna. A dělám těžkou práci... jsem chodící reklama (smích)... všechno dělám s větší lehkostí a větším nadhledem. A daleko více jsem se naučil neodporovat životu. Být v přítomnosti. Což se zdá, jako fráze, ale opravdu jsem daleko víc přítomný a neodporuju životu... A tipl bych si, že minimálně ten rok to nebudu potřebovat... ale třeba z té první terapie jsem rozhodně nevyšel takhle silnej...

Je to obrovské rozdíly. Protože poprvé jsem byl měsíc, dva totálně rozsekanej a pak jsem získal malinkou lehkost bytí. A teď (pozn. po inovované terapii) jsem byl absolutně nerozsekanej a získal jsem vysokou lehkost bytí. Takže za mě to bylo o 300 % lepší...

... kdybych nepotkal neuvěřitelnou náhodou... na nějaké akci.. tak bych vůbec nevěděl, že něco takového existuje. A říkal jsem si, že je vlastně obrovská škoda, kdybych to nevěděl, nebyl na té akci a náhodou se nepotkal s... a on mi to nenabídl, tak mám dále deprese a je mi dál blbě třeba dalších 30 let. Tak to mě přišlo takový blbý. Vůči těm ostatním.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Těžké deprese po 45 let, panická porucha
- Zvládal sebezapřením, askezí (kvůli dětem), ale žít v křeči, těžce
- Nedávná smrt syna, posttraumatický stresový syndrom (PTSD)
- Socioekonomická situace dobrá (vybudoval tři firmy a charitativní nadaci), problém pouze neúnosná psychická bolest (na sebevraždu)

Předchozí řešení

- Několik let zkoušel různá antidepresiva, ale vůbec nepomáhala (pouze přežít smrt syna)
- Samoléčba sportem nebo alkoholem
- Náhodou potkal dr..., který mu nabídl před rokem nejprve běžnou léčbu ketaminem (1 dávka). Tato léčba zabrala až po 3 měsících, kdy získal mírnou „lehkost bytí“, která se začala po roce vytrácet.

Účinnost testované inovace

- Inovovaná terapie s ketaminem subjektivně o 300 % lepší, než ta běžná předtím
- Zlepšení ihned (ne až za 3 měsíce) a daleko silnější, cítí se už bez deprese
- Zlepšení sociálních vztahů (rodina, přátelé...)
- Zlepšení vtahu k práci – nyní pracuje s lehkostí a nadhledem, je více přítomný a bere věci, jak přicházejí
- Zlepšení socioekonomické situace nelze posoudit

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování (včetně práce): 90-100 %

Doporučení klienta

- Psychedelickou terapii by doporučil zavést do běžné péče o duševní zdraví a více zpřístupnit (sám se k ní dostal velkou náhodou a je mu líto těch, kdo takové štěstí jako on zatím neměli)
- Stigmatizaci nepřímo pociťuje (většinová společnost se na psychedelika „dívá skrz prsty“). Doporučuje rozhodně legalizovat i rituální a rekreační užívání psychedelik (i když sám k němu nemá žádný vztah)
- Co se týče testované terapie, doporučuje jak trojí podání různých dávek ketaminu, tak následnou skupinovou integraci jako potenciálně užitečnou, grafické zachycení prožitků sám nepotřebuje (ale pro jiné vnímá jako užitečné) a body-work při terapii dle potřeby vnímá také jako přínosný

Dalším klientem, který prošel testováním naší inovace, byl vědec, kterého třetí, nejvyšší, dávka ketaminu zcela zbavila jeho dlouhodobých i akutních duševních potíží (dystimie).

PŘÍBĚH NEJLEPŠÍ PRAXE: Ta třetí dávka, ta vysoká, to bylo něco, co to definitivně zlomilo

DTP-26, muž, pracující (v akutní fázi omezení pracovního výkonu na 20-30 %), dystimie, inovovaná terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 20.7.2024 Tazatel: Mgr. Jan Blahůšek

„(Jaké jsou Vaše potíže v oblasti duševního zdraví?) Je to dystimie, takový dlouho setrvalý stav, který měl různé výkyvy, což bylo provázáno dlouhodobě špatnou náladou a takovými záchvaty úzkosti... najednou z ničeho nic přišel takový existenciální strach a pocit, že se všechno děje špatně, že je všechno nesmyslné. (Jak se to odráží na vašem pracovním životě?) .. já učím na univerzitě, píšu články, přednáším, takže jaký to na mě mělo vliv, bylo to, že jsem musel vynakládat obrovské úsilí do celkem banálních operací nebo do toho, aby se člověk vybičoval, aby něco udělal. Měl jsem prostě takový pocit, jako kdybych tlačil nějaký vagón s pískem pořád v tom životě... No samozřejmě měl jsem období, kdy jsem potřeboval dokončovat nějaké studie, granty a podobně a prostě jsem na tom nemohl dělat, protože to bylo nad mé síly... někdy jsem byl schopen pracovat na 10 % a někdy, když jsem se vybičoval a měl jsem nějaké lepší období, tak jsem pracoval na 90 % ... ale potom v tom akutním stádiu, než jsem zahájil tu léčbu tak to bylo opravdu špatné. To bych řekl tak na 20-30 %...

No já jsem si ty problémy taky docela dlouho nepřipouštěl a třeba jsem to mj. zaháněl alkoholem... to samozřejmě bylo něco, co mi komplikovalo i ty partnerské vztahy, a to byl také i důvod, proč jsem se rozhodl vyhledat nějakou tu léčbu, aby se to řešilo nějakým konstruktivním způsobem... Já jsem se těm antidepresivům popravdě řečeno vyhýbal, protože jsem si říkal, že to zvládnou bez toho. Takže jsem absolvoval řadu různých psychoterapeutických sezení a podobně. Ale to nemělo příliš velký vliv, když se to nějak zaseklo a ty základní obtíže přetrvávaly. A pak jsem zahájil léčbu tritikem, ale to také nemělo žádný velký vliv na ty mé obtíže... Skoro největší a nejlepší zkušenosti mám s meditací. Ta mě posunula opravdu hodně. To byl velký přelom a praktikuji jí asi tak dva a půl roku, ale přesto potom nastala nějaká akutní fáze, někdy na konci toho minulého roku, kdy už prostě ani tyhle věci nějak nepomáhaly...

(Absolvovali jste někdy Vy sami léčbu pomocí psychedelik?) Ano, bylo to trojí podání ketaminu... to byla vlastně úplně první zkušenost s psychedeliky. (Jak se to lišilo od vaší předchozí léčby?) To je naprosto nesrovnatelné, samozřejmě. Na mě to mělo obrovský efekt a prakticky veškeré ty problémy ani do dneška nejsou. Mě to skutečně, jako musím říct, dlouhodobě vyléčilo. Ted' nevykazuju sám pro sebe žádné ty potíže, se kterými jsem byl konfrontován. Takže to je prostě úplně úžasný... A není to jenom něco, co bych vnímal já subjektivně, ale vidí to na mě lidi z vnějšku. Už jsem se s tím setkat vícekrát, že třeba partnerka vnímá, jak jsem klidnější, nemám nějaké návaly, jsem daleko méně konfliktnější. To je jedna věc. A další věc je nějaká větší otevřenost vůči lidem. Co jsem dřív míval jako trošku sociální fobie, což při tom učení bylo blbý. Měl jsem trému a vlastně mě to vyčerpávalo hrozně. A tohleto potom zmizelo úplně. A já jsem schopen jednoduše navazovat takový příjemný vztahy s lidma. Takže to je takový další benefit, který jsem ani nečekal, že přijde v takový míře... vlastně jak teda nějaký to psaní, tak i nějaký to sociální působení okolo toho akademického života je nesrovnatelně jako lepší. Že to vlastně stojí mnohem míň úsilí a tím pádem jsem v tom nějak mnohem produktivnější.

...srovnání s tou klasickou psychoterapií je pro mě v tom, že ta potíž prostě spočívala v tom, že evidentně nějaké kořeny těch mých problémů, které jsem řešil, spočívaly někde hluboko v dětství tam, kde se ta terapie velmi těžko dostává. Takže i když jsem měl velmi dobré psychoterapeuty, tak tam byl prostě jednou takový moment, kdy jsem měl pocit, že ta možnost

postupovat dál se prostě vyčerpala... Já za sebe si myslím, že jsou to věci, které souvisí s dětstvím, které jsem měl velmi náročné. A že tam prostě zůstaly věci, které byly pro mne zapouzdřené a velmi těžko racionalizovatelné, ale spouštěly nějaké negativní procesy, které já jsem prostě nebyl moc schopen ovlivňovat...

... mě to vyhovovalo v tom, že ta první dávka byla lehká, tak jsem se naučil nebo vlastně pocítil, co to dělá, ale nemělo to žádný velký vizuální efekty nebo změnu vědomí. A v těch dalších dávkách se to stupňovalo. A vlastně pak to jsme tam s (mým terapeutem) řešili, že mezi tou druhou a třetí dávkou byl výrazný posun v tom, že jsem měl pocit, že tou druhou dávkou jsem si něco vyřešil, jsem se někam posunul. Ale pořád jako se mi to vracelo, ty moje úzkosti a tyhle věci, takže ta druhá dávka pro mě nebyla řešením. A ta třetí dávka, ta vysoká, to bylo něco, co to definitivně zlomilo... tak to byla úplná disociace, zažil jsem tam, já nevím, svoji smrt a znovuzrození... co třeba slyším nebo čtu, že někdo s psilocybinem pocítil jednotu s všehomírem, tak to jsem tam neměl... ale byly tam takový zvláštní momenty jako konceptuální, který by asi šly nazvat mystické, transcendingující. A to bylo, jakože nějaký problém nebo nějaký jev, který jsem tam viděl – ono se o tom těžko mluví, že, to se těžko popisuje... ale jakoby se ten problém stále zoomoval a já jsem viděl to viděl jako kus většího celku. A já si říkal, aha, tak ono to je takhle, tak to je skvělý... takže ano, byla tam vlastně transcendence, ale ne ve smyslu, jako rozplynutí se, ale spíše jako nahlížení něčeho, co má širší souvislosti.

(Co si myslíte o užitečnosti vizuálního zachycení vašich psychedelických prožitků malováním?) Jo, jo, to jsem dělal... to jsem kreslil... Takže jsem zvolil v obou případech (pozn.: pro integraci silnějších dávek ketaminu) takové centrální motivy, které jsem tam měl. Těžko říct. Jako je fakt, že to byla taková jako automatická kresba... u té první zkušenosti to nemělo smysl, to by byla jen nějaká racionální konstrukce. Ale ty další dvě byly už vizuálně bohatší a byly tam nějaké vize, tak tam už jsem něco nakreslil. Těžko říct, no jestli, do jaké míry to má potom nějaký vliv... určitě to umožňuje nějakou integraci té věci, jako přemýšlení o tom znovu při návratu k té vizualizaci nebo spíše vizuálnímu aspektu toho prožitku. Takže za mě dobrý.

(Co si myslíte o možnosti legalizace rituálního užívání psychedelik v ČR?) Já jsem jednoznačně pro, no jasný... to víte, jednoduše řečeno, člověk se bojí toho, co nezná. Takže ve chvíli, kdy ta kultura, s tím nemá žádné zkušenosti, tak tam je přirozeně nějaká obava z toho, ať už to jsou uprchlíci nebo islám... tak vám budou říkat, že se toho bojí, že je to hrozný. No a když to srovnám s nějakou nebezpečností těchto látek, které budou užity v nějakém rituálním kontextu... ne na house party, což může být nepříjemný nebo nebezpečný kontext pro tohle užití, ale v rámci nějaké rituálního kontextu, tak je to myslím, velmi bezpečné... upřímně řečeno, je to dost těžký, jako prostě odlišit rituální od rekreačního (pozn.: užívání psychedelik), tak je tam dost šedá zóna. Třeba když já jsem di dával ty houbičky, tak sice to nebylo s nějakým šamanem, ale jsem se snažil si to dát v nějakém dobrém kontextu... No a je to úplně stejná otázka jako s tím alkoholem, prostě záleží na tom, jestli to někdo užívá s rozumem nebo je blbej, dá si nějakou velkou dávku a jde mezi lidi a pak se diví, že má nějaký badtrip... takže jasně, já bych byl za úplnou legalizaci těch látek, ale s tím, že to nese určitý rizika, jako všechno. Jako všechny psychoaktivní látky.

(Setkal jste se někdy s předsudky, mýty a nepravdivými informacemi ohledně psychedelik? Myslíte si, že lidé v ČR mají dostatek kvalitních informací o tomto tématu?) To je myslím skvělá otázka. Já myslím, že nemají dost informací. A z toho potom vyplývá ta demonizace těch látek... (Vy jste zmiňoval neformální zkušenost s houbičkami. To jste měl jednou nebo vícekrát?) ...měl jsem to celkem nedávno. Velmi nízkou dávkou, jako záměrně. Jsem to chtěl nejdříve poznat. Asi postupovat tak jako s tím ketaminem. To znamená nezačínat s nějakou vysokou dávkou. Měl jsem to v takovém dobrém prostředí (pozn.: s kamarádem) Byl to dobrý zážitek, ale byla to taková opravdu jen jemná změna vnímání... Já osobně necítím nějakou stigmatizaci, ale jak jsem říkal, pohybuji se samozřejmě v prostředí, které to přijímá vstřícně nebo, když to vysvětlím, tak to přijmou... ale dovedu si představit, že jsou lidi, kteří to řeknou doma a narazí. Na nějakou zeď

nepochopení. Ale já jako ne. (A co třeba stigmatizace kvůli užívání psychedelik v práci, kariéře?) Jo, to si také dovedu představit. V nějakém prostředí. Je to něco, co si raději člověk nechává pro sebe.“

SHRNUTÍ

Problém

- Dlouhotrvající výkyvy nálad a lehčí deprese (dystimie)
- Snížení funkčnosti a pracovního výkonu v akutní fázi nemoci na 20-30 %
- Svépomoc alkoholem komplikující partnerský vztah

Předchozí řešení

- Psychoterapie, meditace, antidepresiva

Účinnost testované inovace

- Třetí, nejvyšší dávka ketaminu klienta definitivně a dlouhodobě vyléčila (řešení hluboko uložených problémů z dětství, nahlédnutí věcí v širším celku)
- Návrat pracovní výkonnosti, zlepšení socializace a navazování vztahů
- Zlepšení nejen subjektivně, ale vnímá ho i okolí klienta

Doporučení klienta

- Cítí se nyní vyléčený, ale možnost opakovat stejnou terapii ještě jednou, po roce, po dvou, by mu přišla dobrá
- Zachycení prožitků z terapie malováním mandal považuje za užitečné pro lepší integraci
- Ilegalitu psychedelik považuje za politicky motivovanou (historie jejich zákazu v USA) a je pro jejich využití v terapii i pro legalizaci rituálního a rekreačního užívání s vědomím přínosů i rizik těchto látek
- Sám má neformální zkušenost s užitím psilocybinu (houbiček), o něž se začal zajímat díky pozitivní zkušenosti s ketaminovou terapií. Osobně stigmatizaci necítí díky tolerantnímu okolí, ale obecně vnímá démonizaci psychedelik ve společnosti kvůli tomu, že o nich lidé nemají dost informací.

Další klientkou, která prošla testováním inovované terapie, byla matka samoživitelka s depresemi, které jí dlouhodobě vyřazují z práce.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Bylo to velmi bezpečné a krásné...Taky jsem cítila mír. Hlavním prožitkem vlastně bylo být součástí celku, absorbovaná tím vším, integrována do celku

DTP-12, žena (matka samoživitelka), pracující (dlouhodobá pracovní neschopnost), deprese, inovovaná terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 18.3. 2024 Tazatel: Mgr. Eva Césarová

„Jsem rozvedená. Žiju sama. Pronajímám si byt a na jednu polovinu týdne u sebe mám svou devítiletou dceru. Z praktického pohledu je to, co mi dělá starosti, finanční situace. Taky práce, ztratila jsem motivaci a necítila se zapojená a odrazilo se to v reportech, dostala jsem negativní feedback a taky se změnily úkoly, za které mám zodpovědnost, což je prostě trochu nepříjemné a nelehké se s tím vyrovnat... Můj vzorec v mysli je vždycky negativní – nejsem dost, nepatřím sem, necítím se dobře.... Ale kdybys chtěla pozitiva, tak můj jediný zdroj radosti a lásky je moje dcera... (Jakého charakteru jsou Vaše potíže v oblasti duševního zdraví?) Deprese. Dlouhotrvající deprese. Od Covidu jsme měli homeoffice, a doteď spíše pracuji z domu. Já jsem se vážně izolovala a stranila všemu a všem, včetně kolegů. Od října do února jsem byla v pracovní neschopnosti, Vánoce jsou pro mě vždycky velmi náročným časem, ale byla jsem velmi silně proti tomu, abych byla hospitalizovaná.

Ano, mě se zdá, že to (terapie s ketaminem) pomáhá. Nevím, jak to funguje, a vlastně ani nevím, jestli to opravdu funguje. Můj problém vždycky bylo najít tu správnou medikaci a poté, co jsem zkusila mnoho druhů, tak tahle se zdá být tou, kterou toleruji nejlépe a která se pro mě zdá být nejlepší. Ale trvalo to dlouho, a vlastně, nedokážu říct, jak to pomáhá... Dostala jsem jednu dávku asi před čtyřmi pěti lety a nedostavil se žádný efekt.

A teď jsem dostala 3 dávky. A musím říct, že se zvyšoval pozitivní efekt. První dávku jsem moc necítila, byla moc nízká. Druhá, jakoby mi dala ochutnávku, a třetí byla výtečná. Snažila jsem se nemít očekávání. Upřímně, měla jsem pocit, že to nic neudělá... A tato poslední zkušenost, ta třetí, se mnou zůstala – a bylo to nečekané. Chvilí poté, jsem se hodně vracela k tomu pocitu, který jsem měla možnost prožít. Hravý, otevřený, svobodný, klidný, v míru... Cítila jsem se propojená a součástí okolí. Bylo to velmi bezpečné a krásné. Krása s tím byla hodně propojená. Taky jsem cítila mír. Hlavním prožitkem vlastně bylo být součástí celku, absorbovaná tím vším, integrována do celku...

Je to úplně totálně unikátní... Prostě máme možnost vidět a prožít úplně jinou realitu, a to není něco, co se člověk může naučit nebo prožít ve vztahu s terapeutem, nebo skrze různé myšlenkové pochody. Možná druzí by mohli jít zpět k bolestivým momentům v minulosti a nějak si je utvrdit v tom psychedelickém stavu vědomí, ale to není můj případ – ale v takovémto případě by tam mohla být nějaká podobnost (pro některé) s verbální terapií, kde člověk jde do své historie a rozebírá své zkušenosti. Ale celkově je to prostě úplně jiné ve všech aspektech. Je to mnohem přímější, mnohem silnější, mnohem mocnější. Mnohem víc víš, že se prostě něco stalo.

(Uvítali byste i nějakou skupinovou integraci učiněných prožitků s jinými pacienty, kterým byla podána stejná látka?) Velmi, velmi ano. K pochopení, že nejsem sama, že patřím do nějaké skupiny. Myslím, že je tam hodně velký potenciál léčení, už

jen tím být s lidmi, kteří si prošli něčím podobným a se kterými to můžeme sdílet, a taky skrze popisování, co se stalo, co to mohlo znamenat, zpětnou vazbu.

...celkově si myslím, že psychedelika jsou velmi nepochopena mimo kruhy lidí, kteří se o ně zajímají... určitě bych podpořila zvýšenou legalizaci a s tím také regulaci výroby a distribuce, aby to bylo bezpečný, aby byl více otevřený přístup k těmto látkám a více diskuse celkově.“

SHRNUTÍ

Problém

- Dlouhotrvající deprese
- Osamocení, obavy o práci a živobytí
- Aktuálně dlouhodobá PN (říjen-únor, hrozba hospitalizace)

Předchozí řešení

- Různá antidepresiva
- Psychoterapie, holotropní dýchání, kratom
- Neformálně užila dříve LSD, bylo to pozitivní, ale neví, že by to tehdy nějak ovlivnilo její život
- Před 4-5 roky běžná terapie s 1 dávkou ketaminu, ale bez efektu

Účinnost testované inovace

- Oproti dřívější terapii s 1 dávkou ketaminu vnímá zvyšování pozitivního účinku při současném trojím podání látky „První dávku jsem moc necítila, byla moc nízká. Druhá, jakoby mi dala ochutnávku, a třetí byla výtečná“
- Poslední, třetí zkušenost s ketaminem s ní nečekaně zůstala a mohla se vracet k pozitivnímu naladění, které prožila
- Konečně se cítí trochu lépe i sociálně otevřenější, ale nějaké drastické změny nevnímá, nedokáže posoudit
- V čase testování terapie byla v dlouhodobé PN (říjen-únor), poté se vrátila do práce – nicméně necítí se v práci lépe, spíše stejně. V tomto ohledu vliv terapie zatím nevnímá.
- Do budoucna se má největší strach z toho, že bude bez práce a bez peněz. A také bez partnera, eventuálně i bez přátel, kterých nikdy neměla mnoho.
- Zlepšení socioekonomické situace (vliv na dlouhodobé PN) bude možné posoudit až s větším časovým odstupem

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 35 %

Doporučení klienta

- Hodně by chtěla v této léčbě pokračovat, navázat na poslední, nejsilnější prožitek s psychedelikem, kde cítí, že se dotkla něčeho podstatného
- Velmi by uvítala možnost následné integrace prožitků ve skupině dalších klientů a možnost socializace s nimi, grafické zachycení prožitků ani terapeutickou práci s tělem nevyžaduje, ale cení si jejich nabídky
- Doporučuje další výzkum k rizikům léčby (zdravotní, duševní), zmiňuje i možnou závislost (pozn. typická dezinformace související se stigmatizací psychedelik ve společnosti – psychedelika závislost nezpůsobují)

- Náboženské-rituální užívání by u nás podpořila i možnost legalizace a regulace výroby a nakládání s psychedeliky a více diskuse o nich. Sama má neformální zkušenost s LSD „Ano. LSD. Moc si to nepamatuju. Bylo mi krásně, bylo to skvělé, cítila jsem se hodně propojena s lidmi kolem, ale nemůžu říct, že by to nějak ovlivnilo můj tehdejší život.“

ZLEPŠENÍ NA TÝDEN

Dalším klientem, který prošel inovovanou terapií byl muž, který se léčí s depresemi a úzkostmi a také má zdravotní potíže s krční páteří. Vyhovovala mu spíše nižší dávka ketaminu, jejíž účinek trval cca týden.

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Efekt tam byl a trval týden... silnější dávky pro mě spíše není cesta

DTP-24, muž, pracující (pracovní výkonost na 70 %), deprese a úzkost, antidepressiva + inovovaná terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 4.7.2024 Tazatel: Mgr. Tereza Mrňáková

„Já se už léta léčím, nebo více méně mám problémy, s úzkostmi a s depresemi. Je to věc, která je svým způsobem nárazová. Není to něco, co by bylo permanentní, ale často se mi to vrací, nebo opakuje. Zejména, pokud se mi zhorší zdravotní stav (pozn. potíže s krční páteří). A tím, jak jsem i starší, tak těch zdravotních obtíží bohužel přibývá, takže se to projevuje a jsem na to náchylný z hlediska té psychiky, takže o to je vlastně ten můj stav horší. Celkově pak fungování je těžší, složitější... Do práce chodím. V případě, že je ta psychika zhoršená, tak pociťuju, že to nemá vliv jenom na pracovní činnost, ale na fungování v tom běžném denním životě. Když dojde ke zhoršení psychiky, tak pak je to všechno složitější a těžší... Řekl bych, že z hlediska pracovního nasazení a výkonnosti se snažím, tam bych řekl, že je to na 70 %. Z hlediska běžného fungování, ať už doma, nebo věci, které jsem zvyklý dělat, třeba aktivity, sportovní apod., tak tam je to pod 50 %.

Mám dlouhodobou medikaci. Pak mám nárazové prášky, které mi pomáhají se bránit úzkostem, depresím, nebo napětí. Vlastně jsem to s... diskutoval, protože tu medikaci užívám tak, jak ji mám nastavenou již dlouho a mám pocit, že jak je to nastavené, tak mi to úplně nepomáhá. Bavili jsme se o tom, že tam možná uděláme nějaké změny. Moje zdravotní problémy se nelepší (krční páteř) a vypadá to, že budu muset na operaci. Limituje mě to v běžném životě, tak se mi zhoršila i ta psychika a nedařilo se mi z toho nějak vybědnout. A ta standardní medikace mi na to, mám pocit, nefunguje...

Já bych řekl, že tyto psychedelické látky, pokud dokážou být ve formě medikace, ať už jde o duševní, nebo jiné typy onemocnění, tak vůbec nemám problém v tom, aby jejich použití mohlo být větší... Ketamin jsem měl zatím pouze 2x, chystám se na třetí dávku. Měl jsem možnost skupinové integrace, kde jsem poznal lidi, kteří na tom byli daleko vícrát. Byl tam pán, který na to chodí pravidelně a říkal, že mu to zabírá jenom dočasně. Pak tam byl jiný, který na tom byl taky jenom 2x-3x a říkal, že mu to zabralo dlouhodobě. Moje zkušenost je taková, že já jsem vždycky po každé dávce měl periodu zhruba týden, kdy to na mě působilo pozitivně a zlepšilo mi to tu náladu a byl jsem na tom lépe a lépe jsem zvládal zdravotní obtíže. Byl to efekt, který vždy trval cca týden. Nevěděl jsem, co od toho čekat, jak budu reagovat. Ten samotný prožitek u nižší dávky byl lepší, než u té vyšší dávky. Ten už byl pro mě hodně halucinogenní a navozovalo to i nepříjemné stavy a bylo mi to po tom blbě ke všemu. Nečekal jsem od toho nějaký zajímavý prožitek během toho podání, ale spíš následně vylepšení toho psychického stavu. A ten efekt tam byl a trval týden... Silnější dávky pro mě spíše není cesta. Spíše opakování mírnější dávky.

V práci nevím, jak by mi ta terapie mohla pomoci (pozn. má stabilní zaměstnání a v práci problémy nemá). Ideální případ, který bych si já představoval by byl, že během několika sezení mě ta terapie případně zbaví těch obtíží natolik, že třeba nebudu muset užívat antidepresiva. To bych samozřejmě byl ze všeho nejradši. Nicméně ta antidepresiva, která jím a já jich nejím moc, tak mi to nevadí, jím je dlouho a zvyknul jsem si. Anebo, když spadnu do výrazné deprese, že bych se z toho 2-3 dávkami vymanil na nějakou delší dobu, tak by mi to bohatě stačilo...

Vzhledem k tomu, že je to to asistované podání, kde důvěřuju tomu, kdo mi tu dávku dává, kdo tam se mnou je, tak nemám žádné obavy. Když mě žena vezla domů, tak mi bylo v autě špatně. Pak doktor říkal, že se to dá eliminovat podáním nějakého léku proti tomu... Teoreticky si dovedu představit, že bych si to byl schopen podat sám doma. Člověk je v domácím prostředí a může lépe přežít ten stav, který nastane, když ten účinek odezní...

Integrační skupina pro mě byla zajímavá v tom, že se jsem se měl možnost seznámit s dalšími 2-3 lidmi, kteří už s tím taky měli zkušenost, a ty účinky to na ně mělo různé. Nicméně, oni se bavili o tom, že by se ta integrační skupina dělala každý měsíc. A je otázka, jestli to pro mě má nějaký význam. Pokud bych na to opravdu docházel (ketamin), tak možná jo. Ale pokud na to půjdu 3x a pak třeba další půl rok ne, tak nevidím důvod, proč bych měl každý měsíc chodit na integrační skupinu to tam rozebírat. Já jsem v tomhle asi hodně konzervativní. Já to vnímám, jako součást léčby a čekám od toho efekt. Nehledám v tom žádný hlubší účel prožitku... Ani bych nebyl příznivcem toho, aby si lidi vytvářeli nějaké komunity z toho, že chodí na nějaké psychedelické seance...

(Mělo by být v ČR povoleno rituální nebo rekreační užívání psychedelik povoleno?) Nemyslím si. Vnímám to opravdu, jako součást léčebné terapie a mělo by to zůstat v rukou lékařů...“ (Setkali jste se někdy s předsudky, mýty a nepravdivými informacemi ohledně psychedelik? Myslíte si, že lidé v ČR mají dostatek kvalitních informací o tomto tématu?) Myslím si, že asi moc ne. Nevím, jak mladší generace. Ale myslím si, že by měla být větší informovanost lidí, speciálně těch, kterým by to mohlo pomoci. Jestli je to využitelné pouze v odvětví psychiatrie, nebo to má přesah i do jiných lékařských oborů a má to tam nějaké opodstatnění, tak si dovedu představit, že by mohla být větší informovanost. Pokud se tomu udělá nějaká větší propagace, tak je předpoklad, že lidi se po tom budou ptát, a mělo by se tomu potom uzpůsobit to, aby se k tomu léku mohli taky dostat. Odpovídající nabídka zařízení.“

SHRNUTÍ

Problém

- dlouhodobé deprese a úzkosti
- zdravotní problémy (krční páteř) vedou ke zhoršení těch psychických
- v práci funguje na 70 %, doma na 50 %
- rád by se zbavil antidepresiv

Předchozí řešení

- standardní medikace na deprese a úzkosti – má pocit, že příliš nefunguje
- psychoterapie KBT, lázně atd.

Účinnost testované inovace

- ketamin (zatím měl 2 dávky, chystá se na třetí) mu účinkoval – ale zlepšení svého stavu pociťoval jen na týden
- první, nižší dávka, byla lepší – druhá, vyšší dávka spíše nepříjemná, moc halucinogenní a bylo mu po ní špatně.

- Integrovaná skupina byla zajímavá pro setkání s jinými klienty s odlišnými účinky

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 70 % práce, 50 % doma

Doporučení klienta

- U sebe by dále preferoval spíše nižší, než vyšší dávky ketaminu. Dokáže si představit aplikaci doma, aby nemusel na ní dlouho dojíždět a hlavně se poté obtížně dostávat domů, když mu není dobře
- Psychedelika vnímá prostě jako medikaci, nehledá v nich hlubší prožitek. Rituální ani rekreační užívání by v ČR nepovolil, psychedelika by dle něj měla zůstat v rukou lékařů.
- Zvýšil by informovanost o léčbě psychedeliky, aby se tato pomoc více dostala k lidem, kteří jí potřebují.

ZOUFALSTVÍ

Dalším účastníkem testování inovované terapie byl muž, který kvůli silným úzkostem musel načas opustit svou práci a historicky měl negativní zkušenost s nevhodnou samoléčbou pomocí LSD.

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Druhá zkušenost mě přesunula ze zoufalství do většího zoufalství... Tam jsem měl hrozný strach, že to nezvládnou, že se neposunu. Už mě nebaví žít a vůbec nechci existovat na světě. To byl závěr té zkušenosti, tam mě to vyplivlo

DTP-04, muž, pracující (práci na čas opustil, aby se mohl léčit – nyní opět částečně pracuje), úzkosti, inovovaná terapie s ketaminem - 3 x opakovaný

Datum rozhovoru: 21.9.2023 a 25.3.2024

Tazatel: Marek Nikolič, M.Sc.

S klientem proběhly dva rozhovory, jeden v rámci úvodní analýzy potřeb klientů a druhý po otestování inovované terapie.

Z prvního rozhovoru v analýze potřeb:

„Před 10 lety jsem trpěl na nespavost, únavu, nachlazení, bolesti, pak jsem došel k tomu, že to je psychosomatický. Pak jsem byl tak zoufalej, že jsem si řekl, že to zkusím na vlastní pěst. Zkusil jsem dvakrát MDMA, myslel jsem si, že si polknu pilulku a bude vyřešený. Zkusil jsem MDMA i LSD. Vlastně to ani moc nepomohlo, možná mi bylo i hůř. Zavřel jsem se u babičky doma, dal si 4 papíry LSD, to mě úplně odbouchlo. To nebyla žádná terapie, a dneska bych to se svými vědomostmi už neudělal. To mě teda tehdy odbouchlo. Z objektivního hlediska to bylo toxická psychóza. Z mého vnitřního hlediska to bylo vysvobození z mého marasmu, z nějakého nepříjemného života, co jsem vedl. Problém byl, že jsem nevěděl o sobě, že jsem někde nahej běhal po nemocnici, tam mě nejdříve napumpovali nějakými léky a na 4 hodiny mě přivázali k lůžku, a to nebyl úplně dobrý dojezd. Zdravotní problémy jsou tytam, jak mávnutím kouzelného proutku, ale skončil jsem s úzkostma...

Hlavní problém jsou úzkosti, fyzický stav napětí na hrudi, v krku, na zádech, v páteři. Nejrady bych vyskočil z těla ven. Bere si to pozornost, nejsem schopen myslet. Negativní myšlenky. Když to necítím, tak jsem schopen být v pohodě. Když to přijde, tak je to strašný. Ráno se budím s úzkostí, pak to rozchodím přes den. Pobřežím si, chodím na psychoterapii.

Jsou to vlny nahoru dolu. Jdu spát, ráno zase blbě. Největší problém je, že chci v posteli zůstat, ale nejsem tam schopen zůstat, nota bene usnout...

Končím v práci. Rozhodl jsem se vypořádat bez psychofarmak. Hledám cesty jak se posunout. Jak žít přežitelně. Dělat změny ve věcech které mi nevyhovují. 5 let právníčím, třeba když to změním, tak mi bude líp. Za současné situace si nedovedu představit že bych dál pokračoval. Samozřejmě se mohu navést na antidepresiva, a pokračovat v práci dál. Je otázka, jestli nám psychické stavy neposílají nějakou message, že něco nevyhovuje a je to potřeba změnit. Nejsem v pracovní neschopnosti. Teď funguju objektivně na 90 % procent, ale cítím se při tom na 15 %. Ale tlačím kárku dál, ale teď přestanu na chvíli...

Z druhého rozhovoru po účasti v testované inovativní terapii s ketaminem:

Žiju s tím napětím, špatný spánek, strach z toho, co bude, bezvýchodnost situace. Zase plánuji odjet na... meditovat, myslím si že by mi to mohlo pomoci. Dr... jsem se zeptal, jestli by ketamin mohl pomoci, on navrhl ze ano...Měli jsme jednu menší, pak dvě větší dávky. První sezení mělo jen drobné fyzické účinky. Cítil jsem odlehčení od napětí, ale cítil jsem intenzivně že mi nešlo vypnout přemýšlení. Druhá zkušenost byla dost náročná. Tam jsem měl hrozný strach, že to nezvládnou, že se neposunu. Už mě nebaví žít a vůbec nechci existovat na světě. To byl závěr té zkušenosti, tam mě to vyplivlo. A ta třetí byla překvapivě zase jiná. Tam jsem se ponořil, a cele jsem to prožil ve vizuálních vjemech, texturách. Hodně jsem pařil Baldursgate 2 a byl jsem v Polsku. A asi jsem to dělal moc, takže celé to bylo, že jsem prolétával nad Polskem a nad tou počítačovou hrou. Celé to byl průlet nad místama, které se tak přizpůsobovala hudbě, co hrála. Druhá zkušenost mě přesunula ze zoufalství do většího zoufalství. Ta poslední byl jen zážitek. A do žádné čtvrté už se nehodlám pouštět. Před dvěma měsíci kdybych tohle věděl, tak bych do toho zase šel, protože jsem to ještě nezkusil. Teď mám pocit že bych už dal netlačil, teď jsme tady dobrý, a je potřeba pracovat na sobe jinými cestami. Myslím, že je potřeba počkat, pomaličku, postupně, usazovat a teď je potřeba se obrnit trpělivostí...

Necítím se nejlíp. Hned bezprostředně po ketaminu jsem se začal cítit hrozně. Od první dávky je to divoké. Měli jsme odstup mezi dávkami. A když už se věci začaly usazovat, tak mě ta další zase vykopla. Teď lepší, než před týdnem, ale stále se cítím rozmontovaný. Mluví o spaní, fyzických úzkostech. Hodně jsem uvažoval, jestli jít do třetí dávky... Nejsem úplně fit to work. Zase se to trochu usazuje. Předtím to trvalo třeba dva týdny se spravit, třetí ok, čtvrtý už jsem se třeba cítil lépe, nežli předtím. Teď jsem třeba v práci, a něco se mi i daří dělat...

(Mluví o podpoře ze strany rodiny, rodičů...) Ti se mě furt ptají, co tam s tím... (doktorem) vyvádíme. A do čeho jsem se to zase namočil. Rodiče se mě furt vyptávají na věci, na které nechci odpovídat, nebo od nich potřebuji podporu, kterou neumí poskytnout. Oni mají tendenci si něco vyčítat, nebo mě něco vyčítat. Že věci nejsou, jak mají být. Já mám úzkost se jim svěřit s mými problémy. A ten ketamin je jen součástí tohodle... Představuji si, že kdyby se při té zkušenosti pracovalo třeba s rodiči anebo kamarády, tak by to pro ně nebyla záhadná věc, které se věnuji: práce se sociálním kontextem toho člověka... Kdybych si tam mohl vzít mámu, tátu nebo kamaráda, bylo by to více součástí mého života, to by mohlo pomoci. Také si myslím, že když už užívání těchto látek pokročí; když si jde člověk léčit rakovinu, tak to okolí o tom má představu a dokážou toho člověka podržet. Ale s látkama na duševní potíže nemá zkušenosti nikdo... Myslím si, že je škoda, že je jen ten ketamin legální. Myslím, že by byl ideální stav, aby lékařská obec znala i ostatní látky a mohla je nabízet na základě jednotlivých případů...

Mně by se líbilo skupinové sezení s lidmi, co tím prošli. Taky si dokážu představit dlouhodobou psychoterapii. Ale taky mám pocit, že u mne to nemá smysl, protože hodlám odjet na... znovu. To sdílení s někým dalším, kdo tím prošel mi bylo nabídnuto, ale dost pozdě, mohlo by být dříve... Já nemám dojem, že by se to dělalo špatně. Mohlo by být více vtáhnuté

mé okolí, a navíc ve skupině, abych měl pocit, že v tom nejsem sám... S doktorem to bylo fajn, nicméně tam je jiný vztah, doktor-pacient. Na holotropním dýchání se mi líbilo, že jsme to dělali ve skupině““““

SHRNUTÍ

Problém

- Historicky negativní zkušenost s neformální sebeléčbou pomocí psychedelik (LSD a MDMA), která vedla k psychiatrické hospitalizaci a úzkostem (viz příběh klienta v analýze potřeb klientů)
- Návaly nesnesitelné úzkosti, fyzického napětí, neschopnosti myslet či negativních myšlenek, problémy se spánkem
- Negativní dopady na pracovní život, už není schopen takto dále pracovat

Předchozí řešení

- Antidepresiva, psychoterapie a meditace
- Chtěl by eventuálně poté zkusit i psychedelickou terapii v bezpečném kontextu, zbavit se psychofarmak

Účinnost testované inovace

- Trojí opakování podání ketaminu u tohoto klienta přineslo problematické, náročné, „divoké“ výsledky. První dávka byla spíše slabší, druhá velmi nepříjemná „...zkušenost mě přesunula ze zoufalství do většího zoufalství“ a třetí už poněkud lepší
- Nyní cítí, že je potřeba trpělivost a pomalu ty prožitky usazovat
- Aktuálně částečně zlepšená práce schopnost „Nejsem úplně fit to work. Zase se to trochu usazuje. Předtím to trvalo třeba dva týdny se spravit, třetí ok, čtvrtý už sem se třeba cítil lépe, nežli předtím. Ted jsem třeba v práci, a něco se mi i daří dělat.“
- Zlepšení sociálních vztahů nedokáže zatím posoudit: „Mám malý odstup, nedokážu říci.“

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 40 %

Doporučení klienta

- Uvítal by následnou péči formou skupinového sdílení s dalšími klienty (pozn. bylo mu nabídnuto): „Dokážu si představit, že, když to budeme dělat spolu, malovat, tak to by bylo fajn. Dovedu si představit, že když bychom si sedli, že by to pomohlo. S doktorem to bylo fajn, nicméně tam je jiný vztah, doktor-pacient. Na holotropním dýchání se mi líbilo to, že jsme to dělali ve skupině““““.
- Uvítal by větší vtažení své rodiny, kamarádů do procesu léčby

Dalším účastníkem testování inovované terapie byl muž, který se léčí s farmakorezistentní depresí, kvůli níž skončil po 7 letech nemoci v invalidním důchodu.

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Partnerka mi nadává, že jsem feťák

DTP-20, muž, nepracuje (dlouhodobá PN a nyní invalidní důchodu 3. stupně), deprese, antidepressiva + ambulantní léčba ketaminem + inovovaná terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 9.5. 2024 Tazatel: Mgr. Zuzana Postránecká

„Moje životní situace je dobrá, mám dvě malé děti, 3 a 5 let, jsem 6 let rozvedený, finančně jsem jakž takž zajištěný, bydlím ve vlastním bytě, takže spousta lidí by řekla, že mi vlastně nemůže nic chybět. Zlepšovat se mi daří to, jak pracovat s depresí jako takovou. Přijmul jsem status, že to prostě je, je to tu se mnou. Slíbili mi, že se vyléčím a bude to dobré, ale ta deprese se stále vrací, pořád je to jak na houpačce. Léčím se už 7 let, u různých doktorů, zkoušeli jsme různé věci, ať už se jednalo o stacionář v NÚDZ nebo dvoutměsíční hospitalizaci, výměnu antidepressiv a ta rezistence tam prostě je. Takže co s tím mohu dělat? Nic. Leda se s tím smířit a snažit se s tím fungovat. A to fungování s tím aktuálním stavem se mi daří zlepšovat, snažím se fungovat... Ještě někde v koutku duše věřím, že to bude dobré a že se z toho vyléčím, ale samozřejmě ten strach, že to tak nebude, mi dělá největší starost...

Diagnózu znám, je to středně těžká deprese rezistentní na antidepressiva. Mám problémy s pamětí a soustředěním... pan doktor říkal, že deprese není jenom špatná nálada, ale i ty potíže se soustředěním, což má vazbu na paměť a projevuje se to tím zapomínáním. Tak podotýkám – mám VŠE, byl jsem poradce ministra a ta nemoc mi sebrala úplně všechno... Rok jsem byl v pracovní neschopnosti a teď už jsem rok v invalidním důchodu 3.stupně... Mně se povedlo v části svého života, když jsem byl zdravý, postavit budovu s bráchou a žiju z toho pronájmu. To je jediné, co mě v tom drží je, že nemusím pracovat....

Kdyby sme se měli bavit o tom trojitém podání, tak to první podání u mě vypadalo tak, že jsem tam usnul a prospal jsem to. Vůbec nic jsem z toho neměl, žádný přínos. Až vlastně ta druhá a třetí dávka – tam jsem teprve měl nějaké prožitky a mohl jsem napsat tripreport. Takže co se týká toho opakovaného podání – určitě si myslím, že je to nějakým způsobem cesta, ale třeba je to jen mé přesvědčení, ale myslím si, že ketamin opravdu stimuluje nějakou část mozku a myslím, že čím častěji je ten mozek stimulován, tím více může fungovat... Je to rychlé, je to hned po tom, co vám to dají. Na druhou stranu musíte mít nějakou terapii před tím, tak nevím, jestli je to opravdu vhodné pro všechny... Na druhou stranu to funguje rychle, hned a má to nějaké trvání. Což se třeba o diazepamu říct nedá, protože ten si vezmete a je vám po tom jenom blbě, když to vysadíte. A antidepressiva vám nabíhají déle než měsíc...

V minulosti jsem chodil i na terapie. Já jsem byl v loňském roce 3x na ketaminu a 3x jsem tedy absolvoval i tu podpůrnou psychoterapii, takže si myslím, že té terapie je tam dost. Můj psychiatr mi doporučuje i dynamickou terapii z mého pohledu už mám po sedmi letech nechuť vše opakovat u psychologů a i se mi to zdá složité a nikdy mi to nepomohlo. Ať už to byl placený terapeut nebo na pojišťovnu nebo v rámci léčebných pokusů... předloni se mi to hodně vrátilo a byl jsem v NÚDZ na hospitalizaci vlastně z důvodu toho, že se mi vymění antidepressiva a současně jsem dostal první dávku ketaminu. To jsem dostal ještě do žíly, v rámci hospitalizace. Po tom jsem zkoušel po loňském roce několikrát ketamin, tuším, že 3x v Psyonu, letos jsem byl na testech paměti u vás v NÚDZ na 3 dávkách ketaminu po sobě. Už třikrát jsem tedy psal tripreport a absolvoval jsem vše, co k tomu patří, jen v tomto roce...

Když máte psychofarmaka, ty vás před něčím chrání, ořezávají vám emoce – jak pozitivní, tak negativní a myslím, že by to lékaři měli říkat více, než se děje – že tím, že ti bude lépe, se ale nebudeš moci smát. Co se týče ketaminu, tam je to o tom – dostaneš ketamin a bude ti týden nebo 14 dobře a budeš to ty. Co víc ten člověk si může přát?... Takže ano, na tom ketaminu vidím pozitivně to, že dává člověku možnost konfrontovat ten aktuální stav s tím předchozím, když jsem byl zdravý a dává to možnost se nadechnout...

Partnerka mě nepodporuje, myslí si, že nemocný nejsem. Rodiče jsou už staří, je jim mezi 70-80 lety, chtěli by to pochopit, ale nechápou to, ale snaží se mě pochopit a podpořit. Ze strany partnerky je to nulová tolerance, spíše až agresivně reaguje na léčbu ketaminem. Nadává mi, že jsem feťák a podobně... pro mojí partnerku je to drogová závislost a drogová zkušenost. Moje dcery i rodiče na to koukají trochu jinak – vidí to jako prostředek, kterým se snažím pro sebe něco dělat... je hrozně důležité, že když to fungování začne končit, kde je to pro toho člověka, myslím, nejtěžší, tak tam si myslím, že by mohli pomoci ti blízcí, kteří by toho člověka mohli podržet. Narážím u partnerky nejenom na nepochopení léčby ketaminem, ale i na nepochopení deprese jako takové. Má pocit, že se jen moc pozorují a že mi nic není...

Takže kdyby to ty lidi dokázali nějakým způsobem vědět a chápat, o co jde, že se jedná o stimulaci mozku a dává to prostor pro léčbu, tak by to pro ně bylo přínosné, aby se mohli zapojit do té komunikace před i po... Jedna z variant by byla ta, kdyby mi někdo pomohl se pak vyrovnat s tím rozdílem toho být nemocný/být zdravý. To, co dělá ketamin – že je vám dobře a pak je vám zase zle. Tak v tom bodu, kdy ty účinky přechází, by bylo dobré mít nějakého psychologa, který mi pomohl tuto hranici překonat...

No říkal jsem si, že když zakážou ketamin jako takový v rámci klinických studií, že se ze mě asi stane feťák, který si bude shánět ketamin jinde, abych si ho mohl aplikovat. Protože vím, že tam změna k lepšímu je... Když mi dáte ketamin, tak jsem schopen udělat analýzu celé budovy od ředitele, přes vrátného až po jídelnu, ale pak přestane ketamin působit a jsem rád, když si všimnu, že tam vůbec nějaký vrátný je. A ten rozdíl je tak markantní, že je to jak dvě osoby... Já doufám, že ten ketamin povede k tomu, že můj mozek se vzpamatuje a začne normálně fungovat... Věřím tomu, že s pomocí ketaminu se může obnovit moje schopnost navrátit se do práce a zlepšit moje sociální situace.“

SHRNUTÍ

Problém

- středně těžká deprese rezistentní na antidepressiva
- léčí se už 7 let, různými způsoby, ale stále se to vrací
- už se s tím smiřuje a učí fungovat, ale stále ještě věří, že se vyléčí, a na druhou stranu obává, že to tak nebude
- 2 roky v PN a nyní v ID 3. stupně

Předchozí řešení

- různá antidepressiva, hospitalizace
- psychoterapie KBT, lázně atd.

Účinnost testované inovace

- Ad trojí opakování ketaminu s terapií po sobě) první (slabší) dávku prospal, až druhá a třetí (silnější) něco dělala – myslí si, že je to cesta

- Účinkuje to ihned – oproti antidepresivům, jako by se vrátil do svého běžného stavu před depresí. Ale účinek trvá jen týden, dva
- „...fungování s tím aktuálním stavem se mi daří zlepšovat, snažím se fungovat... Ještě někde v koutku duše věřím, že to bude dobré a že se z toho vyléčím, ale samozřejmě ten strach, že to tak nebude, mi dělá největší starost.“

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 10-15 %

„Jako tam bylo to, že jeden den se soustředit můžete a dalších 10 dní se soustředit nemůžete. Když něco někomu slíbíte a nemůžete se na to soustředit, tak to prostě neuděláte... Představte si, že se s někým setkáte a nebudete si to pamatovat. Někomu něco řeknete a nebudete si to pamatovat. Je to samozřejmě vázané na nějakou vnitřní pohodu a vnitřní koncentraci, ale když máte úzkost, tak toto všechno jde stranou.“

Doporučení klienta

- Naráží na nepochopení ze strany partnerky, která mu kvůli ketaminu nadává, že je feťák – rád by jí nějak do léčby zapojil, ale nemá pochopení ani pro jeho nemoc. U dalších blízkých, rodičů a sester je to lepší – myslí si, že by mu mohla pomoci větší komunikace s nimi zvláště, když účinek ketaminu končí, a člověk potřebuje podržet
- Doporučuje povolení psychedelik jako léčiva pod dohledem lékařů, ale náboženské a rekreační užívání si nedokáže představit, nedokáže to posoudit. Rituální užívání by v ČR nepovolil – neví, jak by nějaký „šaman“ zajistil jeho bezpečnost.

2.2. KLIENTI SE ZÁVISLOSTÍ

Oba dva adiktologičtí klienti, kteří se účastnili testování inovované terapie s trojím podáním ketaminu, byli vybráni ve spolupráci s našimi stakeholdery, kteří se zabývají léčbou závislostí (Společnost Podané ruce, Psychiatrická léčebna Červený dvůr).

Dobrá praxe

- DTP-29, muž, pracující (OSVČ, v dlouhodobé PN po dobu pobytu v protialkoholické léčebně a poté následné léčby ketaminem, nyní opět pracuje), deprese a závislost na alkoholu
- DTP-25, muž, pracující (nyní přes půl roku v PN – po nastoupení protialkoholní a poté ketaminové léčby), závislost na alkoholu a deprese

KLID MÍSTO FLAŠKY

Prvním adiktologickým klientem, jenž prošel testováním naší inovace, byl muž, kterého problémy s depresemi a alkoholem dovedly až do léčebny. Tam jsme mu prostřednictvím našich kontaktů na vedení ústavu, nabídli ketaminovou terapii.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Zachovává mi to duševní klid a rozvahu a já nemusím běžet ulevit si flaškou

DTP-29, muž, pracující (OSVČ, v dlouhodobé PN po dobu pobytu v protialkoholické léčebně a poté následné léčby ketaminem, nyní opět pracuje), deprese a závislost na alkoholu, antidepressiva + inovovaná terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 11.7. 2024 Tazatel: Mgr. Zuzana Postránecká

„K depresím jsem měl sklony a možná jsem si v mládí na ty deprese trochu hrál, že to patří ke stylu, že je to cool. Pamatuju si ale deprese, které jsem chtěl ukončit sebevraždou, taková temná místa v noci... Když jsem něco vyvedl a dorazila ta morální kocovina, tak neměl jsem na sebevraždu asi nikdy odvalu, ale taky jsem si říkal, že bych to neudělal kvůli mámě, partnerce a synovi, že by to pro něj asi nebylo super, že se mu zabil táta. Tak to byly nehezké stavy, ale těch bylo třeba pět. A to jsou nehezké stavy, takové jakoby člověk tu smrt fyzicky i cítil, jak vedle něho stojí. Ale zároveň to byla taková lákavá nabídka to všechno ukončit. Někdy, když se člověk necítí ve své kůži, tak se zkrátka necítí ani mezi lidmi. Zkrátka člověk se přehnaně vnitřně pozoruje a všechno, co dělá, mu přijde trapné a divné a bojí se, aby úplně běžné věci, jako když si člověk chce říct o dva rohlíky, tak aby to nevypadalo divně a musí se k tomu přemoci. A furt to jde s vámi...

Když jsem pracoval v divadle jako herec, v takové druhé životní etapě, po tom, co jsem přestal pracovat jako stavbyvedoucí a rozpadl se mi vztah s předchozí partnerkou, se kterou mám syna, tak jsem překvapivě začal mít různé zajímavé nabídky z mnoha zajímavých a progresivních divadel a všude jsem to zničil alkoholem... otec pil taky hodně a v jeden čas se taky léčil, ale v jiné léčebně a říkal mi, že to nepomůže. A na něm jsem viděl, že to nepomohlo, že uplynul ¼ rok a byl v tom zpátky a možná ještě víc... Takže pití mi opravdu zkomplikovalo hodně ten pracovní život... Před tím jsem pil taky, ale normálně, příležitostně. Moje problémy začaly, když jsem jako stavbyvedoucí pracoval rok v Brně a náš vztah s bývalou partnerkou začal skřípat a bylo cítit, že se něco děje a já jsem nevěděl, co s tím. Tak tak se to zesílilo a přišlo rozhodnutí, že se upiju. Několikrát mi lidi dávali pomocnou ruku a já to neudržel. Jediná... (současná partnerka) při mně stála, ale ta mi také ve finále dala nůž na krk, pak přišlo rozhodnutí jít se léčit...

Beru antidepresiva asentru 100, to si myslím, že určitě pomáhá, to mi začalo pomáhat už v léčebně, občas použiju atarax na spaní nebo na uklidnění, a to si myslím, že stačí. Ale jsem rád, že ty prášky mám, nevím, jaké by to bylo bez nich... 10 měsíců jsem zkoušel abstinovat sám, a to jsem prostě přestal chodit mezi lidi, nějak mi to nešlo. Tak jsem zkoušel dvakrát a po nějaké době ještě 4 měsíce. Pak jsem chodil k psycholožce, což jsem si platil tehdy, když začaly problémy s partnerkou, a to nepomohlo vůbec, jen jsem za to utratil spoustu peněz. Chodil jsem ambulantně ještě spíše formálně, abych se dostal do té léčebny a teď chodím také ambulantně, ale spíš jen pro ty prášky. Pak mě dost překvapila ta léčebna. Šel jsem do toho dost skepticky, ať mi nikdo neříká, že do konce života se nenapiju. Takže ze začátku ne, že bych byl úplně vzpurný, ale spíš na dně, tak jsem tomu moc nevěřil. Takže jsem pak z toho byl překvapenej, že to byl takový jako zázrak a k tomu jsem měl ještě velké štěstí, že jsem se dostal do toho ketaminového programu...

(Jak tato léčba ovlivnila Vaše duševní zdraví?) Vyrovнала mě. Jsem díky tomu mnohem vyrovnanější. Hned emocionálně nepodlehnu věcem kolem sebe a tím jsem schopen se na to podívat z rozumného úhlu a jsem díky tomu schopen vymyslet konstruktivnější řešení a problémy se tak řeší jednodušeji... Ten životní nadhled je fajn, věci se řeší samy. Nedělám si tolik starostí a je to vyřešené. Líp se mi věci snáší, především s vědomím, že to prostě plyne a já nemám mnoho možností, jak to ovlivnit. Dá se projít životem s lehkostí. Protože život se pořád vyvíjí a někam se posouvá a když ho člověk posouvá lehce, tak to jde taky zkrátka lehčeji. Když se z ničeho nedělá nějaká velká tragédie... Takže na mě to působí tak, že mi to ubralo trochu empatie, ale ve zdravé míře, že mi to zachovává duševní klid a rozvahu a já nemusím běžet si jít ulevit flaškou alkoholu. Když je mi teď blbě, tak si sním čokoládu, je to prostě mnohem snažší...

Ja si myslím, že u mě se díky zážitku s ketaminem změnilo to, že cítím malé odpojení a trochu ztrátu empatie, ale že je to vlastně k dobru. Před tím jsem si všechno bral moc, všechno pro mě byla větší tragédie, než ve skutečnosti byla, přemýšlel jsem nad tím, zdali jsem někomu nějak neublížil nebo se mu málo věnuji. A k tomu jsem dostal nějaký, myslím zdravý nadhled. Takže empatie mi zůstala, ale už mě to tolik nezasahuje a neberu si to za sebe. Dřív jsem z toho znervózněl a bylo mi třeba blbě a bral jsem si třeba problémy mámy na svá bedra... Ta látka sama o sobě mě překvapila. Byl to zvláštní zážitek, nevěděl jsem, co a jak se bude odehrávat a bylo to překvapivé celkově... celé jsem to pociťoval jako intenzivní zážitek. Co se týče té látky, ani nevím, jak to pojmenovat. Bylo to super. Další věc je, že vím, že kdyby toho na mě bylo moc nebo kdyby klid přestal a vracely by se mi zase úzkostné stavy, tak že bych nejdřív zavolal tomu lékaři, co mi dal ketamin, zdali by nešlo uvažovat o opakování ještě před tím, než bych třeba sáhl po té flašce... to, že tam ta možnost je, mě uklidňuje...

(Vnímáte díky psychedelické terapii nějaké změny ve vašich vztazích k partnerům, rodině, přátelům, komunitě?) Změnily se po všech stránkách k lepšímu. Jen nevím, nakolik to s čím souvisí, asi to souvisí s mojí abstinencí a zklidněním života, neboť můj život byl takový rozhádaný a dramatický a asi i ta antidepresiva s tím souvisí... (Co si myslíte o možnosti většího zapojení Vašich blízkých, zejména partnerů do vaší léčby pomocí psychedelik?) Já si myslím, že by to bylo prospěšné... Ona (partnerka) to zkouší v Psyonu. Ale tím, jak jsme neznámí umělci, tak na nás je to drahé... Myslím si, že skrz ten zážitek, kdybychom tím mohli projít oba, že bychom k sobě měli blíž...

(Nastaly díky psychedelické terapii nějaké změny ve vašem pracovním životě nebo přístupu k práci? Zlepšilo se něco?) Zlepšilo. Teď dělám věci, které mi jsou koníčkem. Věci, které byly dříve složité a nechtělo se mi, tak teď se na to těším... Mně to pomůže jenom v tom, že třeba v té školce budu mnohem uvolněnější s těmi dětmi, než bych byl bez toho... Teď mám prázdniny, které trávím prací na chalupě s partnerkou. Snažíme se dělat takové malé dovolené. Pojedu jako dobrovolník do Německa, do školky. Není to moc dobře placené, ale já tam jdu, abych se naučil alespoň trochu německy, což vůbec neumím. Tím chci říct, že jsem ohledně budoucnosti klidný, že minimálně na půl roku mám nějakou činnost, jinak bych měl obavu o práci. V tomto kraji není snadné najít normální práci, neboť nejsem místní a nemám zde sociální

vazby, což zde asi hraje velkou roli... Teď s partnerkou plánujeme i vlastní projekt v... divadle, tak na to se těším. Jinak mám pocit, že proti tomu, když jsem pil, tak se mi teď daří vlastně všechno. Takže tam je velká změna. Když to řeknu jednoduše, tak před tím mě nic nebavilo z takových normálních věcí, které mě teď baví. Tady na chalupě něco konečně dělám a začalo mě to bavit. Dřív jsem si raději šel pro tu flašku...“

SHRNUTÍ

Problém

- Závislost na alkoholu, deprese (několikrát sebevražedné myšlenky)
- Rozpad partnerství (nyní už má novou partnerku) vedl k nadměrnému pití – rozhodnutí „se upít“, které mu ničilo i pracovní kariéru.

Předchozí řešení

- Neúspěšně se snažil abstinovat sám – proto vyhledal odbornou pomoc
- Pobyt v léčebně (3 měsíce v PN), antabus, antidepressiva – tři měsíce v klidu mu velmi pomohly si odpočinout, srovnat myšlenky. Ještě v léčebně mu pak byla nabídnuta terapie s ketaminem.

Účinnost testované inovace

- nelze asi úplně odlišit dlouhodobější vliv pobytu v léčebně, léků, které tam dostal k užívání (antidepressiva) a účinek hned navazující ketaminové terapie
- nicméně sezení s ketaminem vnímá klient pozitivně, jako nezvyklý, intenzivní, dobrý prožitek, který mu dodal nadhled, klid a rozvahu – i uklidňují vědomí, že tady tato možnost je, kdyby se objevilo opět bažení po alkoholu
- klient vnímá zlepšení vztahů, hlavně partnerského, i postoj k životu a práci – obecně se cítí klidnější, nedělá z problémů katastrofu, opět ho baví obyčejné věci (více, než pití)
- změnil práci, která ho stresovala nebo podporovala k pití, a nyní dělá více to, co ho baví, chystá se k práci přes hranice (do Německa), protože v jeho kraji je práce málo. Také s partnerkou chystají nový společný umělecký projekt

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 70 %

Doporučení klienta

- Třikrát opakované podání ketaminu považuje za užitečné, jen by příště lépe pracoval se záměrem
- Malování a práci s tělem během terapie nevyžaduje, ale užitečná mu přijde skupinová integrace prožitků
- Uvítal by zapojení partnerky (ta bere také antidepressiva) – společný ketaminový prožitek by je mohl sblížit a pomoci oběma. Partnerka se zajímá o ketaminovou terapii na Psyonu, ale je to pro ně moc drahé
- Rituální-náboženské užívání psychedelik by v ČR neumožňoval (obava ze zneužití sektami), ale rekreační užívání by legalizoval, aby stát měl nad ním raději kontrolu, než ho kriminalizoval. Obecně je proti kriminalizaci jakýchkoliv psychoaktivních látek, kterou považuje za nesmyslnou a naopak zvyšující nebezpečí pro uživatele

Druhým adiktologickým klientem, který prošel testováním naší inovace, byl muž, který se 20 let neúspěšně snažil zbavit závislosti na alkoholu. Až díky našemu projektu zjistil, že příčinou jeho pití byla nedignostikovaná, neléčená deprese. Během sezení s ketaminem prožil setkání se „světelnou bytostí“, která změnila jeho pohled na život.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Když jsem se stal součástí vesmíru, tak neobyčejně krásná světelná bytost mě krásně snášela dolů a já jsem pochopil, že ještě není čas... chci jít dál, chci žít, chci pracovat pro dceru, to mi dává smysl. Chci napravit, co jsem pokazil skrz alkohol.

DTP-25, muž, pracující (nyní přes půl roku v PN - po nastoupení protialkoholní a poté ketaminové léčby), závislost na alkoholu a deprese, antidepressiva + inovovaná terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 30. 8. 2024 Tazatel: Mgr. Zuzana Postránecká

„Od té doby, co mě zamedikoval pan doktor... musím říct, můj stav je úplně někde jinde, než na začátku. Já jsem nebyl schopen docházet ani na doléčovací (pozn.: protialkoholní) skupiny, kam teď už zase normálně chodím a začínám zase fungovat. Není to 100 %, ale je to obrovský posun. Asi jsem dodnes psychiatry mátl tělem, řeknu to na rovinu, byla to katastrofa. Já se ocitl ve fázi, kdy jsem sice pít nechtěl, ale měl jsem strašné stavy podobné tomu, jako když piju. Měl jsem velké štěstí, že jsem se dostal do toho projektu... (pozn. projekt 3 LF UK „Destigmatizace psychedelik...“) Kdyby tomu tak nebylo, tak věřím tomu, že se dnes spolu bavít nebudeme a budu pít. Podstoupil jsem ketaminovou léčbu a měl to štěstí, že mi to hodně dalo a z těch zážitků žiji dodnes. Takže já tu dnes sedím, jsem střízlivý a funguji pro rodinu... Manželka mě podporuje, stále mi věří, protože jsme spolu 30 let a stojí za mnou i přes ty velké potíže, které se mnou byly a věří mi. Horší je to s dcerou, které je 13 a je kritická a zažila si se mnou různé mé alkoholové eskapády...

Někdy se říká, že člověk prostě musí mít štěstí a já ho měl až po 20 letech, že jsem narazil na někoho, kdo celou tu situaci správně pochopil a pomohl mi... já jsem jako znovu zrozený, jsem jak před 20 lety, když jsem ještě fungoval normálně a jsem schopen všech pracovních i rodinných povinností... Jsem stará škola, myslel jsem si, že třeba bude stačit přestat pít, ale není to úplně pravda... Měl jsem problém s komunikací s lidmi, než jsem nastoupil na léčbu, nechtěl jsem žádný kontakt, bál jsem se lidí a byl jsem psychicky na dně. V průběhu 20 let jsem zvládal i půl roku, rok abstinovat, ale byly chvíle, kdy jsem šel úplně na dno a měl jsem problémy s okolím. Takže byly to takové obrovské vlny. Někdy jsem třeba 2 roky sekal latinu, třeba jsem abstinoval nebo neabstinoval, ale pil jsem málo. Před léčbou jsem již splňoval veškeré symptomy alkoholismu, včetně abstinčních příznaků, ranních doušků, denní pití... Já to přikládám k tomu, ačkoliv se nechci obhajovat, že to všechno bylo způsobené psychickými problémy, které jsem neřešil a lidé, kterým jsem se dostal pod ruku, mě nesprávně diagnostikovali, ale to už je jedno. Teď vím, že mé psychické problémy byly deprese...

(Jak se váš boj se závislostí a s tím související případné zdravotní a sociální potíže odráží na vašem pracovním životě?) Momentálně jsem v pracovní neschopnosti, byl jsem dohromady 4,5 měsíce v rezidenční léčbě a měsíc jsem podstupoval ketaminovou léčbu a do dnešního dne jsem v pracovní neschopnosti, ale rád bych se zase vrátil do pracovního procesu.. Než jsem nastoupil do léčby jsem tu týden ležel a myslel jsem si, že umřu. Nejedl jsem, nemohl jsem vstát, nevěděl jsem ani, jestli si dojdu na malou a kdy. Já tedy přijel do léčby střízlivý, ale ten stav byl ještě horší... Měl jsem opravdu těžké psychické stavy a začal jsem tak zvaně přichlastávat, abych to vůbec ustál. Tak jsem se nechal zneschopnit a zažádal jsem o léčbu... Nechtěl jsem, aby mě vykopli, pak bych zůstal bez prostředků. Jinak jsem pracoval celých 20 let, až na asi měsíc

před nástupem do té rezidenční léčby. Zakoušl jsem se kvůli penězům, protože kdyby mě vyhodili, v mých 53 letech, tak nedostanu nic a budu na pracáku...

(Jakou léčbu nyní využíváte?) Docházím do ambulanční doléčovací léčby každý týden na skupiny... Teď mám jít ještě za 3 neděle na opakovací léčbu... byl jsem tam také před dvěma lety, ale krátce po tom jsem zrelaboval a ve vlnách jsem buď pil nebo byl střízlivý, ale zaléčit jsem se nenechal, prostě jsem si to nechal pro sebe a zapil jsem to. Z léků beru ráno 20mg Elycia, Atarax mám povolený 3x denně. Někdy ho nepoužívám, někdy ale i 3x za den, na noc beru Mirtazapin 45mg a Quetiapin... Dvakrát jsem prošel detoxem..., ale nikdy mi nikdo nic nediagnostikoval a teď se cítím jako znovuzrozený. Měli mě za normálního alkoholika, který potřebuje nepít. Ale nikdo se neptal po důvodech mého pití...

(Co Vám říká termín psychedelika? Znáte nějaká?) Kromě ketaminu ne, já jsem nikdy žádné drogy neužíval. Dvakrát jsem si zakouřil trávu, ale to už je 10-15 let nazpátek a drogy mi vůbec nic neříkají. Já jsem ze staré školy a my jsme chodili na pivo. Takže když se ti mladí.. v léčebně o tom bavili, ta já jsem vůbec nevěděl, o čem mluví. Takže ketamin byla první droga, kterou jsem asistovaně užil... Nám to tam nabídli 4 lidem, všichni jsme byli zhruba stejně staří a 3 to razantně odmítli, že žádné drogy nepožijí... Já jsem do toho okamžitě šel, protože tonoucí se stébla chytá a vím, že mi to podává doktor... Když jsem do toho šel, tak jsem byl hodně zvědavý a nesliboval jsem si od toho abstinenci, tak naivní nejsem. Opravdu jsem chtěl poznat, kdo jsem, kam směřuji a co mám v té hlavě pochroumané nadužíváním alkoholu. Co se tam přesně děje, neboť když jste závislá, tak si ty myšlenky nedokážete dobře utřídit a tohle vám v tom naprosto pomůže. Nakonec zjistíte, kde jsou vaše priority, kam kráčíte a co chcete. Anebo taky ne. To už tak je...

Když to mám říct úplně upřímně, tak několik týdnů, měsíců až dodnes mě to (absolvovaná terapie s ketaminem) provází každý den. Furt na to myslím. Protože jsem měl opravdu pozitivní zážitky a hodně mě to posunulo. Měl jsem jeden vesmírný zážitek, kdy jsem chtěl v podstatě utéct a stal jsem se součástí vesmíru a ten druhý zážitek jsem měl s dcerou a je to vše popsáno v trip reportu... Mám pozitivní myšlení, vím, že to jde dobrým směrem, že to není marné. Do té doby jsem měl černé myšlenky, přemýšlel jsem, jak se sprovodit ze světa nebo proč jsem se vlastně narodil. To jsou věci, které mě u toho pití provázely, ale provázely mě, i když jsem nepil. Nic nedávalo smysl, lidi jedou tam, jedou zpátky. Ale ono to všechno smysl má... Chci jít dál, chci žít, chci pracovat pro dceru, to mi dává smysl. Chci napravit, co jsem pokazil skrz alkohol. Přestal jsem se ohlížet za tím vším příkořím, co se mi stalo, protože jsem neměl úplně snadný život. Najednou na to přestávám myslet a jdu dopředu. A to je myslím velký posun. Do té doby jsem se pořád nimral v 50 let starých věcech, kdy mi někdo něco udělal, když jsem byl malý nebo když jsem byl teenager. Tak to vymizelo, tyhle negativní zkušenosti. Cítím se volný, jako bych se osvobodil v podstatě od těch věcí, protože to vás tahá zpátky, to je k ničemu. Zůstáváte na místě a točíte se dokola. V tomto mi to hodně pomohlo, to tak je prostě...

Když jsem se stal (během sezení s ketaminem) součástí vesmíru, tak neobyčejně krásná světelná bytost mě krásně snášela dolů a já jsem pochopil, že ještě není čas a já se vzbudil. Tak to je něco, na co nikdy nezapomenu. Najednou zapomenete na povinnosti, že máte 13letou dceru, o kterou se musíte starat, že jsem ženatý. Bylo mi všechno jedno. Byl jsem součástí vesmíru, natáhl jsem ruce a už jsem nechtěl zpátky. Ale ta světelná bytost mě stáhla dolů. Jako by mě pohladila pomyslně a snesla mě pěkně dolů. To jsou věci, které jsou nepřenositelné, to vám těžko vysvětlím, to jsem viděl jenom já... Ne, ne, ne kamaráde, ty tady ještě pobudeš, takhle to je. A vím, že tam na mě nečeká nic špatného, ale musíš ještě makat...

Mně se zdálo o mé dceři, jak spolu prorůstáme horou, spojili jsme se v takový barevný proud a prorůstali jsme. Já jsem pak přestal stíhat před tím vrcholem a ona šla dopředu a šla z té hory dolů, ale já už jsem neměl jakoby sílu, tak jsem tam na vrcholku křičel její jméno, aby si to ten vesmír zapamatoval. Co jsem si uvědomil, že vlastně jako každý člověk...každý jsme trochu sobec a chceme si urvat tu lásku pro sebe a já jsem si nakonec uvědomil, že ženské můžu mít i jiné, ale dítě

mám jen jedno. Vlastní krev. Tak jsem se tomu nakonec i zasmál. Pan doktor je fakt machr, možná mi zachránil život. Proto s vámi dnes mluvím, já už to všechno vzdával...

(Liší se podle vás v něčem tato léčba výrazně od jiných metod?) Je to diametrálně odlišné. Byl jsem už na rezidenční léčbě před tím. Řeknu to upřímně, výsledek by se nedostavil, kdyby mě pan doktor nezalékoval, ale s tím vším dohromady, že se to takhle sešlo a vyšlo, tak konečně věřím, že to bude dobré, že mám šanci. Nucená abstinence je podle mě k ničemu a o tom jsem přesvědčený. Jde tam o změnu myšlení toho jedince. Třeba tahle ketaminová léčba mě k tomu posunula, výrazně. A vůbec to, co se celé událo za posledních pár měsíců, je prostě úplně něco jiného, než když vylezete z režimové léčby a lidi na vás třeba nahlíží. Teď už mi to ani nevadí, teď vím své a jdu dál a nemám s tím vůbec problém, ani nemám problém s okolím. Ať si každý myslí, co potřebuje. Řekl bych, že mi to dalo sebedůvěru, sebevědomí a sebehodnotu... Prostě nejsem k ničemu, to vím. Jsem schopen pracovat a vytvářet hodnoty. Teď mi přijde, že ta abstinence dává smysl, před tím jsem o tom vůbec nepřemýšlel. Potácel jsem se v myšlenkách, které byly negativní, a i když jsem abstinovat, tak jsem se necítil dobře, cítil jsem se prázdný...

(V tradičních kulturách je používání psychedelik zasazeno do podpůrného komunitně kulturního prostředí. Jak by takové pomocné prostředí mohlo vypadat v ČR a co tomu může stát v cestě?) V podstatě bych to viděl na skupiny, řeknu, po 10 lidech, kteří by podstupovali takovéto terapie a ty myšlenky by sdíleli...

(Uvítal byste po psychedelické terapii nějakou návaznou, dlouhodobější péči?) Já jsem si představoval třeba po určité časové prodlevě – nedokážu to z medicínského hlediska odhadnout – ale třeba 14 dní nebo měsíc, když se ty zážitky ustálí (ale to je asi u každého jiné), ty lidi znovu oslovit. Třeba jednou za měsíc nebo za dva zjistit, co dělají, jak žijou, jestli to nebylo chvilkové, to působení, jak to pokračuje, zda je to dlouhodobě ovlivní, jako mě. Nevím, jestli jsem ten správný vzorek, ale pro mě to bylo úžasné. Ale určitě je dobré ty lidi sledovat, jak žijí, jestli pracují, jestli třeba za půl roku to nepustili z hlavy... Myslím si ale, že by bylo naprosto špatně, kdyby takovouhle kontrolu dělal jiný doktor nebo terapeut, že to musí dělat ten člověk, se kterým jste to sdílela... To musí dělat lidi, kteří sami tou zkušeností prošli. V podstatě, kdo tím neprojde, tak by neměl ten ketamin nebo LSD nebo jakoukoliv jinou látku podávat. Musí vědět, co podává. Takže z mého pohledu by musel projít tím samým, aby věděl, o čem mluvím. Ve chvíli, kdy se o tom bavím s někým, kdo tím neprošel, tak tam už vidím ten tichý předsudek o šarlatánství...

(Jak se léčba pomocí psychedelika, které vám bylo podáno, lišila od jiné léčby, kterou jste podstoupil?) To se nedá srovnat. Já jsem vlastně nikdy pořádně žádnou léčbu (své deprese, nikoliv alkoholismu) nepodstoupil..

SHRNUTÍ

Problém

- Závislost na alkoholu 20 let, opakovaně neúspěšná abstinence
- Doteď nedagnostikovaná a neléčená deprese (byl léčen jen kvůli svému alkoholismu, jeho příčiny nikdy nezjišťoval)
- Opakovaně pobytová léčba, naposledy – aktuálně přes půl roku v PN (protialkoholní léčba a poté ketaminová terapie)
- Manželka klientovi věří a podporuje ho, horší je to s jeho 13 letou dcerou – ta je více kritická

Předchozí řešení

- Neúspěšně se snažil abstinovat sám, tzv. „prostě nepít“ – vydržel třeba 2 roky, poté relaps
- Běžná protialkoholická léčba, detoxy, pobytová léčba

Účinnost testované inovace

- Léčbu ketaminem (kombinovanou s antidepresivy) hodnotí velmi pozitivně – cítí se „jako znovuzrozený“, jako by se vrátil o 20 let zpět, před své potíže s alkoholem
- Aktuálně je stále ještě v doléčovací PN, chodí na terapeutické skupiny a čeká ho standardní opakovací protialkoholní léčba – ale do práce se chce vrátit
- Nečekaným efektem ketaminové terapie bylo diagnostikování dosud neléčené deprese – dle názoru klienta skutečné příčiny jeho pití, kterou zatím nikdo neřešil
- Během ketaminových sezení prožil velkou změnu směrem od svého dosud negativního, depresivního, myšlení (nic nemá smysl, ani abstinence, během níž se cítil prázdný, a nejraději by se „sprovodil ze světa“) – k pozitivnímu náhledu na svět: má to smysl, chce dál žít, pracovat, napravit škody, které udělal, hlavně kvůli své dceři. Toto doprovázel psychedelický zážitek setkání se „světelnou bytostí“, která mu laskavě ukázala, že ještě nenadešel čas jeho odchodu, a také obdobný vizionářský prožitek hlubšího setkání se s vlastní dcerou.

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 70-75 %

Doporučení klienta

- Doporučuje, aby po skončení psychedelické terapie byli klienti dále sledováni, jak jsou na tom z hlediska dlouhodobosti účinků, jak žijí, jestli pracují atd. – toto by dle klienta měl dělat ten, kdo je psych. terapií provázel, má s ní zkušenosti, někdo, kdo má sám zkušenost s podávanou látkou.
- Doporučuje psychedelickou terapii ve skupině cca 10 lidí, kteří by mohli sdílet prožitky a podporovat se (komunita)
- Je pro legalizaci terapeutického i rekreačního užívání psychedelik, ale u rituálů má obavy ze zneužití šarlatány

3. ÚČASTNÍCI JINÉ PSYCHEDELICKÉ NEBO ADIKTOLOGICKÉ LÉČBY

Psychedelika asistovaná terapie je velmi náročný proces na čas, odborný personál i odpovídající zdravotnické zázemí. V rámci limitů inkubačního projektu jsme námi inovovanou KAT mohli provést pouze 8 klientů (viz předchozí kapitola). Abychom k vyvíjené inovaci získali co největší zpětnou vazbu udělali jsme vedle rozhovorů s účastníky inovované KAT také rozhovory s dalšími 8 psychiatrickými a 3 adiktologickými pacienty, kteří prošli jinou, běžnou formou psychedelické terapie (převážně také s ketaminem nebo s psilocybinem v rámci klinické studie PSIKET v Národním ústavu duševního zdraví) nebo o tuto pomoc mají zájem, např. z důvodu svých dřívějších zkušeností s psychedeliky mimo terapii (rekreace, rituály).

Rozhovory se zaměřily na zkušenosti klientů z jejich (psychedelické či jiné) léčby, neformálního užívání psychedelik a jejich zpětnou vazbu k námi inovovaným prvkům ketaminové terapie. Pro rozhovory byli vybráni především klienti se spíše, „více či méně“, úspěšnou léčbou, ale také klienti s terapií nějak obtížnou či problematickou. Cílem bylo ilustrovat na více příkladech mechanismus a okolnosti fungující – nejen námi vyvíjené – psychedelické terapii, její dopady na sociální a pracovní život klientů i různé překážky, s nimiž se duševně nemocní na této cestě setkávají (stigmatizace spojená s užíváním psychedelik, omezená dostupnost psilocybinové terapie – její nahrazování užíváním pokoutně sháněných lysohlávek, někdy pouze krátkodobé efekty ketaminu atd.). Smyslem následujících příběhů bylo prostě zasadit naši inovaci do širšího kontextu podobných postupů, eventuálně provést jejich srovnání.

3.1. KLIENTI S DEPRESÍ A ÚZKOSTÍ

V této části popisujeme výsledky rozhovorů s 8 duševně nemocnými klienty, u nichž převládala diagnóza deprese a úzkost.

Nejlepší praxe

- DTP-10, žena, pracující (3 měsíce byla v PN), deprese a úzkosti – *ketamin*
- DTP-15, muž, pracující (dlouhodobá PN, poté invalidní důchod – nyní se vrátil do práce), deprese a úzkost – *studie PSIKET + ketamin*
- DTP-27, muž, pracující (OSVČ, kdyby byl zaměstnanec musel by jít na delší PN), deprese – *ketamin*

Dobrá praxe

- DTP-14, žena, matka dvou dětí v domácnosti (dlouhodobá PN – 1 rok, nyní žádá o ID, ale výhledově chce pracovat), deprese a sebevražedné stavy (chystala se na eutanázii) – *ketamin*
- DTP-11, muž, důchodce (předtím invalidní důchod), farmakorezistentní deprese a onkologické onemocnění – *psilocybin a lysohlávky*
- DTP-23, žena, úřednice (od roku 2020 v invalidním důchodu), deprese a fibromyalgie – *ketamin*

Náročná praxe

- DTP-17, žena, pracující (OSVČ, musela odejít z korporátu k menší pracovní zátěži – aktuálně), deprese – *účast ve studii PSIKET (pravděpodobně dostala placebo)*
- DTP-19, žena, pracující (současné fungování na 20 %), úzkostná deprese – *účast ve studii PSIKET + ketamin*

Další klientkou je žena, trpící depresemi a úzkostmi, již ketamin pomohl v běžném i pracovním životě.

PŘÍBĚH NEJLEPŠÍ PRAXE: Určitě mi to pomohlo v tom, že jsem dokázala vůbec vstát z postele, začít fungovat, od bazálních věcí – jako jít ven vynést odpadky

DTP-10, žena, pracující (3 měsíce byla v pracovní neschopnosti), deprese a úzkosti, užívá pravidelně spravato-esketamin v rámci terapie plus antidepressiva

Datum rozhovoru: 23.2.2024 Tazatel: Mgr. Eva Césarová

„Mám práci, která mě živí, mám pracovní úvazek a zvládám chodit do práce – už nejsem na neschopence. Podařilo se mi zajistit nový bydlení, přestěhovat se do jiného města a mám partnera, se kterým se máme velmi dobře, máme velmi hezký vztah. Takže bych řekla, že mám velmi stabilní situaci, která mi pomáhá překonat moje demony... Mám úzkostně depresivní poruchu, středně těžkou depresi, kterou mám diagnostikovanou už devět let. Ale určitě jsem měla ty problémy už na střední škole ale tehdy se o tom nemluvilo, nikdo to neřešil. A ten velký skok nastal asi před devíti lety, kdy už jsem to nedokázala dál zvládat bez medikace, a tak jsem ji musela nasadit...

Nemám práci, která by mi umožňovala mít pravidelný režim – jsem díky ní hodně na cestách – mám takovou nárazovou práci, tím že učím na VŠ, takže tam pak někdy trávím až 14 hodin denně, když na to přijde. Takže to mi rozhodně nepomáhá v tom držet si nějaký pravidelný režim, co se týká spánku a odpočinku, ale snažím se na tom co nejvíc pracovat a dávat si po těch náročných dnech dávat i odpočinkové dny... Vystavovat se neustále nějakým sociálním interakcím a lidem je v rámci mojí diagnózy taky docela náročný. Zvládat ten sociální kontakt navzdory úzkostem, to je věc, se kterou konstantně bojuju.

V pracovní neschopnosti jsem byla 3 měsíce, a musím říct, že na jednu stranu je to moje pracovní nastavení náročné ale tím, že nemusím chodit do práce každý den a můžu pracovat z domu, tak mi to umožňuje, že si třeba můžu na tři dny lehnout s depresí, protože nemusím zrovna být ve škole nebo tak. Myslím, že kdybych chodila do práce každý den, tak by ta neschopenka přišla rozhodně dřív než teď po osmi letech, co jsem byla medikovaná... Co se týče antidepressiv tak jsem medikovaná venlafaxinem (ráno), beru lamotrix, který beru dlouhodobě na stabilizaci nálady, a večer ketilept i kvůli spaní, protože jsem trpěla nespavostí.

Od konce února jsem medikovaná esketaminem – spravatem, beru 84mg, aktuálně jednou za 14 dní. První měsíc jsem to brala 2x týdně, pak dva měsíce jednou týdně a poslední čtyři měsíce chodím jednou za dva týdny... Určitě mi to pomáhá – jak jsem začala chodit na tu ketaminovou terapii ke své lékařce, tak jsem hned nastoupila na neschopenku, jednak protože jsem byla v hodně těžké depresi, ale také protože ta léčba pro mě byla velmi náročná. Musím dojíždět za ní, aby mi to mohla aplikovat... Byla jsem ze začátku hodně unavená a jako vedlejší efekt se mi aktivovala moje insomnie – nespavost, takže jsem šla na neschopenku. Ale cítila jsem, že během 14 dnů to se mnou udělalo velký skok, a cítila, že budu schopná se vrátit do práce. Což jsem za měsíc i udělala, ale nakonec jen na týden a pak jsem zase šla na dva měsíce na neschopenku...

Určitě mi to pomohlo v tom, že jsem dokázala vůbec vstát z postele, začít fungovat, od bazálních věcí – jako jít ven vynést odpadky, na což jsem se kolikrát musela připravovat až tři dny, až po to, že jsem začala být schopná soustředit se na práci, což pro mě ze začátku bylo zcela nemyslitelný, to jsem nebyla schopna soustředit se ani na čtení...

Myslím, že nebýt ketaminové terapie tak bych vůbec nezvládla napsat dizertační práci v létě. A teď jsem v módu, kdy se mi daří fungovat, soustředit se, a nemám takové emoční propady. Já měla mnoho let problém, že kolem poledne mi nastoupila brutální úzkost, kterou jsem nezvládala a pak přešla do deprese. Myslím, že jsem teď vyklidněnější, soustředěnější, dlouho trvalo zbavit se nějaké únavy, že mě ty věci hodně rychle vyčerpávaly, ale myslím, že jsem se už dokázala celkem dobře zařadit do nějakého běžného pracovního a životního chodu a zvládat ty věci, jak přicházejí...

Já jsem dlouhodobě byla v nějakém stavu – a teď se dlouhodobě, x týdnů, cítím mnohem lépe... Takže když to teď vnímám s odstupem těch měsíců tak cítím tu velkou změnu, než jen při užívání antidepresiv... Ale prostě je pro mě náročnější to dojíždění do jiného města za tou léčbou... A prostě je to dost nekomfortní odtamtud po podání odjíždět a muset se dostat domů, což myslím, že pro pacienty nemusí být vždycky komfortní, pokud nemají odvoz. A teď jsem třeba ve stavu, kdy po tom ketaminu jdu do práce a musím pracovat...

Myslím, že se pohybuju v prostředí, kde je spousta jedinců, kteří mají tento problém, a mám pocit, že je to teď ještě horší, co se týče důsledku pandemie hlavně u mladých lidí. Takže na 100 % bych doporučovala. Když se to děje v klinickém prostředí a s dozorem tak bych se toho tolik nebála.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Neléčené problémy už od SŠ: tehdy se neřešilo
- Devět let diagnostikovaná deprese: medikace antidepresiv, psychoterapie
- Problematické vztahy s rodiči (také mají své problémy), ale velká podpora od partnera
- Negativní vlivy na práci: úzkost ze sociálního kontaktu, emocionální propady a ztráta schopnosti normálně fungovat, soustředit se na práci, naposledy 3 měsíce v PN kvůli těžké depresi a nutnosti léčby

Řešení

- Od konce února 2023 medikovaná esketaminem – spravatem, 84mg, aktuálně jednou za 14 dní
- Musí za léčbou daleko dojíždět a pak zpět domů nebo hned po ketaminu do práce, což není komfortní.
- Léčba ketaminem ale pomáhá: dokončení dizertační práce, větší emocionální stabilita
- Cítí dlouhodobě lepší efekt, než u běžných antidepresiv. A žádné vedlejší příznaky.
- Přetrvávající potíží je nespavost, ale ta se také už zlepšila
- Nepotřebnost další psychoterapie: cítí, že to zvládá už sama, „nechce se v tom babrat“
- Pokud je to pod dohledem v kontrolovaném prostředí tuto léčbu by na 100 % doporučila i dalším

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 80 %

Doporučení klientky: Obava, že po skončení výzkumu již nebude ketamin dostupný. Nebude v dané podobě hrazený pojišťovnou a další léčba bude příliš nákladná. Uvítala by hrazení léčby zdravotní pojišťovnou.

Dalším klientem je muž, trpící depresemi a úzkostmi, jehož ketamin vrátil ze dna a invalidního důchodu zpět do práce a běžného života – nicméně zatím jde o velmi krátkodobé změny a klient má obavy, jestli budou trvalé.

PŘÍBĚH NEJLEPŠÍ PRAXE: Byl jsem rok v pracovní neschopnosti, pak jsem dostal invalidní důchod... teď se vracím do normálního života

DTP-15, muž, pracující (dlouhodobá PN, poté invalidní důchod – nyní se vrátil do práce), deprese a úzkost, účast ve studii PSIKET + ketamin – užíváný ambulantně

Datum rozhovoru: 21.3.2024 Tazatel: Mgr. Tereza Mrňáková

„...je to mnohem lepší, než to bývalo. Daří se zlepšovat všechno a co mi dělá starosti je nové zaměstnání. Původně jsem byl na pozici produktový manažer a po 13 letech jsem vyhořel. Dostal jsem se na dno, ze kterého jsem se dostal docela rychle, ale už jsem se nechtěl vrátit k té práci. Takže jsem cestoval. Pak jsem ale upadnul na dno znova a z toho jsem se nevzpamatoval. Dlouhou dobu jsem stagnoval, odstěhoval jsem se z města na venkov, úplně jsem se distancoval od lidí a byl jsem nastavený tak, že ten život nějak dožiju. A díky psychedelikům jsem se dostal zpátky. Nastoupil jsem znova do nějaké práce, kterou si hodnotím, že je na mé úrovni. Ale mám strach, že to zase nezvládnou.... mám pocit, že mi občas exploduje hlava. A je to hodně nepříjemný pocit. Hrozně moc informací a věcí, které moje hlava musí zpracovat a já cítím, že to fakt nedávám. Uvidím, jak se budu cítit příští týden, jestli to bude lepší, nebo ne...

Byl jsem rok na neschopence, pak jsem dostal invalidní důchod a pomalinku jsem se začal zvedat. Teď se vracím do normálního, běžného života... Jsem v terapii, mám antidepresiva a léčbu ketaminem... Porovnat se současnou léčbou... myslím, že se nedá nic porovnat. Takhle léčba je výjimečná... Než jsem nastoupil léčbu ketaminem, tak jsem nevěřil, že se to může někdy zlepšit. Ani jsem nevěřil v to, že by to mohlo stagnovat. Myslel jsem, že to bude horší a horší. Teď doufám, že se vrátím do plného zdraví... Doufám, že se to bude odvíjet pozitivně. Teď jsem na tom jazýčku vah, že se to může kdykoliv zvrhnout zpátky. Ale já doufám, že se to nestane. To jediné, co mě drží pozitivně je, že mám novou léčbu, která funguje. A doufám, že i bude fungovat. Ale kdybych ji neměl, tak si to vůbec nedovedu představit...

Nějakou dobu před tím jsem se bavil s mojí hodně dobrou kamarádkou a ta mi řekla, že by chtěla zkusit psilocybin. Já jsem to stigma na psychedelika měl úplně stejné, jaké je ve společnosti. Řekla psychedelika a mně se rozsvítil alarm, že chce zkusit drogy, že se zblázní a už nikdy nebude taková, jaká byla. A ona mi předložila informace a já jsem si říkal, že bych to klidně i vyzkoušel. Takže jsem byl tady na té přednášce, pak jsme se domluvili na té studii... Četl jsem životopis Stevena Jobse, který byl úspěšný vizionář a myslím si, že za ty jeho vize mohla psychedelika výrazně. Myslím, že když se s tou látkou správně pracuje, tak je to dobré. Ale zneužití pro rekreační užívání je rozhodně špatné...

Antidepresiva je postup ve stylu zkusíme a čekáme, jestli to bude mít nějaký efekt. Kdežto u psychedelik je ten efekt okamžitý. A je doprovázen úžasným zážitkem... Já doufám, že budu moci pokračovat. Ale to, jak je to v současné době nastavené, není úplně transparentní. Potřeboval bych, abych se na tu léčbu mohl spolehnout a já nevím, jestli dostanu další dávku, nebo ne... Byl bych rád, kdybych mohl vědět, že budu v té léčbě třeba 2 roky. Mám pocit, že když někdo dlouho trpí depresemi, tak je velmi lehké, aby do toho spadnul znova. A je potřeba nějaký čas, aby ten člověk byl držení nad vodou, aby se mu přepsaly ty struktury v mozku. Teď je to odvislé od toho, že já dostávám dávku jenom v případě, pokud

se mi stav zhorší. Pro mě by bylo příjemné vědět, že první rok, jednou za čtvrt roku dostanu ten lék a pak to budu postupně vysazovat a mám vidinu něčeho, co mě podrží. Ale já nevím, co bude za čtvrt roku...

Rozhodně jsem víc sociální, navazuju více vztahy, než jsem je navazoval dřív. Vždycky jsem se snažil udržovat kvilainí vztahy a to se snažím dělat i nadále...

(Zažil mystický prožitek po podání ketaminu)... ten zážitek byl úžasný, pro mě nepopsatelný a jestli mi to nějak pomohlo, to nevím. To, jak se cítím po tom mi rozhodně pomohlo. Jestli mi pomohl ten zážitek, to nevím. Bylo to velmi silné, ale jestli to ovlivnilo můj život, to nevím. Rozhodně mi pomohlo to, jak funguje ta látka. Já jsem velmi úzkostný člověk a po podání té látky mám pocit, že ta úzkost hrozně ustupuje. Když jsem byl hospitalizovaný, tak to bylo moc hezký. Byl jsem na tom hodně špatně, furt jsem spal, byl jsem furt unavený a vůbec nic mě nezajímalo. A po 3 dnech jsem se probudil do krásného dne a od té doby už jsem nespál. Vždycky (na vyšetření) říkám stupnice, jak se cítím mínus 10, plus deset, tak z mínus 7 jsem se dostal na plus 5. Během jednoho dne. Vždy řeším, že neumím porovnat, jak se cítím. Když je mi špatně, jak moc je mi špatně? Ale tady jsem měl možnost vidět tu proměnu v hodně krátké době...

Zasvěcený terapeut je schopný mnohem lépe pracovat s těmi prožitky a s tím přístupem. Já terapeuta mám, ale ten není zasvěcený, ani nemá žádné zkušenosti, ať už pracovní, nebo osobní. Když jsem tady byl hospitalizovaný a bylo podání látky (PSIKET_001) se 2 terapeuty, kteří byli zasvěceni do tematiky, tak to bylo úplně jiné. A teď, a to mě mrzí, že sem přijdu, dostanu ten lék a pak jsem vyhozený a zpracuj si to sám. Žádná integrace. (Uvítali byste i nějakou skupinovou integraci učiněných prožitků s jinými pacienty?) Myslím, že sdílení těch prožitků může být dobré.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Po 13 letech v práci vyhořel, propadl se pak na dno a distancoval od lidí
- Deprese a úzkostná porucha
- Byl rok v PN, poté dostal invalidní důchod
- Už nevěřil, že se to někdy zlepší nebo jen stabilizuje – očekával jen zhoršování a že už jen nějak „dožije“

Předchozí řešení

- Antidepresiva, psychoterapie
- Meditace a jóga

Účinnost běžné psychedelické léčby (poskytnuté mimo projekt)

- Po podání ketaminu ihned cítil obrovské zlepšení a nesrovnatelnost s předchozí léčbou
- Prožil po ketaminu spirituální-mystický, úžasný a nepopsatelný prožitek, po čemž jeho úzkostnost hodně ustoupila
- Znovu nastoupil do práce, ale je to v ní náročné a má strach, jestli to zvládne
- Cítí se také více sociální a lépe navazuje vztahy
- Drží ho především vědomí, že má nyní fungující léčbu (ketaminem), a věří, že se vrátí do plného zdraví
- Cítí ale také nejistotu ohledně své současné léčby. Jestli bude stále dostupná a v jaké podobě, potřeboval by se na to spolehnout – vnímá, že „je potřeba nějaký čas, aby ten člověk byl držený nad vodou, aby se mu přepsaly ty struktury v mozku. Teď je to odvislé od toho, že já dostávám dávku jenom v případě, pokud se mi stav zhorší. Pro mě by bylo

příjemné vědět, že první rok, jednou za čtvrt roku dostanu ten lék a pak to budu postupně vysazovat a mám vidinu něčeho, co mě podrží. Ale já nevím, co bude za čtvrt roku.“

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 60-70 %

Doporučení klienta

- Vnímá stigma spojené s psychedeliky jako „drogami“, ale je přesvědčený o jejich užitečnosti v péči o duševní zdraví
- Uvítal by následnou integraci prožitků, dlouhodobou péči u psychoterapeuta zasvěceného do psychedelik (jeho vlastní není), možnost sdílení s jinými klienty (ale ne se svou rodinou)
- Je spíše hudebně založený, neví, jestli by zvládl graficky zachytit své prožitky, ale nějakou práci s tělem (sám medituje a cvičí jógu) by asi uvítal
- Mimo zdravotnictví užívání psychedelik nedoporučuje, náboženskému užívání spíše nerozumí, ale rekreační vysloveně nevnímá jako dobré (že by mělo být legální)

KETAMIN MI ZACHRÁNIL ŽIVOT

Dalším klientem byl muž, OSVČ, který měl po dvaceti letech depresí tak „brutální“ duševní propad, že už nefungovala ani psychoterapie ani antidepresiva – zásadní obrat k lepšímu přinesla až ketaminová terapie.

PŘÍBĚH NEJLEPŠÍ PRAXE: Kdyby nepřišel ten ketamin, tak bych na nějaký hospitalizaci skončil určitě

DTP-27, muž, pracující (OSVČ, kdyby byl zaměstnanec musel by jít na delší PN), deprese, psychoterapie + antidepresiva + terapie s ketaminem

Datum rozhovoru: 8.7.2024 Tazatel: Mgr. Jan Blahůšek

„Já se asi tak dvacet let potýkám s nějakou, někdy lehčí, někdy těžší depresí. Ale funkční jsem byl vždycky. Ale asi někdy v roce 2020 shodou okolností v nějaké životní situaci, přišla taková poslední kapka... a k tomu jsem přestal kouřit, po nějakých 25 letech, a myslím si, že všechno to dohromady spustilo takovej opravu silnej depresivní propad, kterej jsem do té doby vůbec nezažíval. Že jsem měl nějaký rozlady, podzimní a takovýhle věci, nikdy jsem neměl žádný hospitalizace, nikdy jsem neměl nějaký vysoký dávky antidepresiv – to spíš bylo takový nějaký udržující. A tohle byla taková jako první nějaká zkušenost s takovýmhle fakt jako brutálním propadem...“

(Jak se to odráží na vašem pracovním životě?) ... já mám to štěstí nebo v té době, kdy ta deprese byla, tím, že jsem provozoval nějaký soukromý sanatorium a díky tomu, že tady byl covid tenkrát a všechno se zastavilo na to jaro, tak já jsem si mohl dovolit se stáhnout z té práce. Protože ta moje role pracovní je taková dvojrole, na jedné straně je tam ta odborná, terapeutická práce a na druhé straně nějaká ta manažerská. Takže já jsem si mohl dovolit na tu dobu sbírání sil se věnovat více té roli manažerské a vypustit tu přímou práci s klientama... ve standardních podmínkách, kdybych byl zaměstnanec, tak bych si tu neschopenku na těch pár měsíců musel vzít, protože to by jinak nešlo...

Já jsem vždycky, jako dlouhodobě byl na nějaký udržovací dávce antidepresiv. Jako zkoušených různých... a dlouhodobě, 5-6 let jsem v terapii, a teďka v těch posledních 2 letech je ten kontrakt taková rozvojová terapie... já jsem šel na ten

ketamin v situaci, kdy mi už všechno ostatní nefungovalo. ... mi předepsal nějaký léky, na ty já jsem nereagoval, ten propadl jako velkej. A já jsem šel na ketamin s tím, že je to jako poslední naděje... Bylo to v rámci nějakého pokusu o prolomení té deprese, což zafungovalo... člověk do toho šel ve stavu, kdy propadal beznaději, že nikdy už to nebude lepší, že už to bude takhle vždycky... A to, co bylo na té první intoxikaci nejdůležitější bylo, že jsem se v nějaký chvíli jako zhluboka nadechl a tam jsem začal cítit víru v tom, že se to zlepší, že je naděje... a pak následovalo pár dní zlepšení a pak se to zase zhouplo dolů a šel jsem na další dávku, s odstupem asi měsíce a půl. A tam vám nedokážu říct nějaký aha zážitek, tam to bylo o velkém zmatku. Ale v řádu dní se to začalo zlepšovat a pak už se to jenom zlepšovalo...

(Považujete u sebe tuto léčbu za spíše úspěšnou nebo spíše neúspěšnou?) Jako jednoznačně úspěšnou, já to takto vnímám. Já si myslím, že kdyby nepřišel ten ketamin, tak bych na nějaký hospitalizaci jako skončil určitě... myslím, že to je stabilní. Čím větší odstup, tak je to stabilnější a stabilnější. A mám za sebou teď nějakých 8-10 měsíců opravdu těžký pracovní situace, extrémně těžký, nejistý, stresově zatěžující – a já jsem tím prošel v lehkosti, úplně bez úzkosti a deprese. Takže lepší test si nelze naordinovat... naposled jsem byl na ketaminu na konci října (2023) a ten zážitek byl jako takový šáhnutí si na vnitřní víru, že to dobře dopadne. A věřím, že mi to pomohlo tím teďka proplout...

Když budu mluvit o tom, že si šáhnete na víru, že ty věci dobře dopadnou, tak je to takový přesahový. Věříte tomu vesmíru, když to takto řeknu. Takže já si myslím, že to je nezbytná součást těch psychedelik. Že se na to ani jinak nedá koukat, než na ten nějaký spirituální přesah do něčeho většího... Jako ketamin je samozřejmě, když to trochu odlehčím, daleko větší nuda, než ten psilocybin, jo. Ale zároveň já mluvím o psilocybinu, kdy jsem ho měl, když jsem neměl těžkou depresi. Takže já si považuju ketamin za to, že mi zachránil život v tuhle chvíli. A i v rámci nějaký následný péče, tak jako 2-3 do roka jdu na další sezení s ketaminem. Já myslím, že dělá, co má. Nebo u měl udělal, co měl. Je to jiný, je to trochu nudnější, ale nerad bych to srovnával. Neměl jsem v těžké depresi obě dvě látky, abych mohl říct: tohle mi víc pomohlo...

(Vnímáte díky psychedelické terapii nějaké změny ve vašich vztazích?) No, tak já obecně věřím na to, že když to občas člověk profoukne přes ten změněný stav vědomí, tak to vždycky má dobrou dopad. Že se tam porovná věci. Myslím si, že kdybychom jako lidstvo povinně chodili každé čtvrt roku si to takhle profouknout, tak se tady máme o něco líp. No jednoznačně, určitě jo, to hmatatelný je, že mít depresi je zátěž pro to okolí. Chtějí vám pomoci. Nevědí, co bude. Takže, když ta deprese odejde, tak to pomůže i tomu okolí...

(Co si myslíte o možnosti ilegálně rituálního užívání psychedelik v ČR?) To samozřejmě v pořádku. Já obecně patřím spíše k tomu liberálnímu křídlu, co se týče legalizace psychoaktivních drog. Problém psychedelik ale obecně je v tom, že každá kultura měla kolem té své drogy přísně vytvořená pravidla, ten rituál. A my jsme si vzali tu látku, ale nepřenesli jsme ty rituály a pravidla kolem toho. Já mám třeba osobně problém s tím, aby tady někdo přijel a po hodině bral člověka na kouření trávy, že jo. S tím, že za hodinu jste v pohodě, sedněte do auta a jedte domů. Pokud přijede šaman a udělá tejdenní program, příprava, intoxikace, integrace, tak proč ne. Takhle, člověk by měl mít možnost nějakým způsobem si ověřit, že jde do bezpečných rukou. Ne každé, kdo má v ruce ayahuascu, tak je šaman, kterej s ní umí pracovat... (Co si myslíte o možnosti legalizace rekreačního užívání psychedelik v ČR?) Tak to je prostě těžký, zrovna dneska jsem četl, že Česká psychedelická společnost postovala nějaký článek o MDMA v Holandsku, že by to tam mohlo být snad legalizováno, ale problém byl, že je to tam spojený s černým trhem. Já nemám nic proti MDMA, ale ať ho vyrábí nějaká certifikovaná firma, ať máte jistotu, že když si vezmete tabletu, tak to má takovýhle obsah... takže moje cesta jde spíše cestou harm-reduction...

(Setkali jste se někdy s předsudky, mýty a nepravdivými informacemi ohledně psychedelik?) To je přesně důsledek toho, co jsme říkali... že ta psychedelika jsou paušálně na seznamu vedle tvrdých drog, heroínu atd. A takto je na ně nahlíženo... já jako věřím, že ty psychedelika mají potenciál v léčbě závislostí... a setkal jsem se s názory jako „ale vy jim umožňujete,

aby dál fetovali“ a to byli kolegové adiktologové. Takže to je velký nepochopení toho celého... ale dokážu si představit, že to pro některý lidi bude velkej strašák a věc, která je nepřekročitelná právě proto, že „já nejsem žádná smažka“, že jo.“... Já osobně vidím v terapeutickém, využití psychedelik budoucnost psychoterapie... Já si myslím, že ten tlak bude jednoznačnej, aby se to začalo používat... jediný, co si myslím, že je strašně důležitý to ohlídat, aby to bylo v bezpečným rámci a kontextu... aby s tím pracovali lidi, kteří mají zodpovědnost a uvědomují si celý ten rámec používání těch látek. A za to ty látky nemůžou, za to můžeme my, jak s nima nakládáme, jak to zařídíme.“

SHRNUTÍ

Problém

- Asi dvacet let deprese, asi v roce 2020 silný propad
- OSVČ, jehož podnikání bylo během covidu velmi omezeno (díky tomu se vyhnul několikaměsíční pracovní neschopnosti, která by mu jako zaměstnanci hrozila)

Předchozí řešení

- Psychoterapie, různá antidepresiva (spíše nižší udržovací dávky) – na ten propad už ale nic nezabíralo

Účinnost běžné psychedelické léčby (poskytnuté mimo projekt)

- Ketaminová terapie vnímaná klientem jako poslední naděje, jak depresi prolomit – dle něj jednoznačně úspěšná
- První dávka přinesla zlepšení jen na pár dnů, druhá dávka po cca měsíci a půl přinesla nejdříve zmatek, ale pak už se stav postupně pouze zlepšoval. Myslí si, že ho ketamin uchránil nutnosti delší hospitalizace, že mu zachránil život.
- Po poslední ketaminové terapii (její opakování vnímá jako svou osobní dlouhodobou cestu) měl velmi náročné pracovní období a zvládl ho velmi dobře: „mám za sebou teď nějakých 8-10 měsíců opravdu těžký pracovní situace, extrémně těžký, nejistý, stresově zatěžující – a já jsem tím prošel v lehkosti, úplně bez úzkosti a deprese. Takže lepší test si nelze naordinovat.“

Sebehodnocení míry fungování, včetně práce: 80-100 %

Doporučení klienta

- Psychedelika vnímá jako budoucnost psychoterapie i jejich potenciál v léčbě závislostí, v ČR by tato léčba podle něj mohla být rozhodně široce využívána
- Je také pro legalizaci rituálního a rekreačního užívání psychedelik při zajištění jeho bezpečnosti (kvality látek, kvalifikace šamanů) a harm-reduction služeb.
- Ambulantní terapie s ketaminem mu přijde, že může snižovat potenciál – ten by dle něj mohl být vyšší při pobytové léčbě s větším prostorem na integraci
- Zachycení prožitků z terapie malováním mandal nevmímá jako svou cestu

EUTANÁZIE

Další klientkou je žena, matka dvou dětí, jíž deprese přivedly až k plánování eutanázie, ale ketamin jí pomohl sebevražedné tendence minimalizovat a stabilizovat se, což je obrovský úspěch. Z hlediska psychického zlepšení jde spíše o „nejlepší praxi“, ale s ohledem na práceschopnost, tj. přetrvávající PN a žádost o ID celkově řadíme tento příběh do „dobré praxe“: aktuálně není klientka schopná pracovat, ale dokáže se „starat o rodinu“, a výhledově by pracovat chtěla.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Byla jsem už na cestě do Švýcarska na eutanázii, ale jsem tady

DTP-14, žena, nepracující matka dvou dětí v domácnosti (dlouhodobá PN – 1 rok, nyní žádá o ID, ale výhledově pracovat chce), deprese, ketamin – užívaný ambulantně 1 x týdně

Datum rozhovoru: 4.3.2024 Tazatel: Mgr. Tereza Mrňáková

„Snažila jsem se chodit do práce ze začátku. Ale pak ta deprese byla horší a horší. Teď jsem ve stavu, kdy jsem schopná tak obstarat rodinu, což je pro mě nadlidský výkon a už nejsem schopná fungovat v práci. Jsem ráda, že stihnu to, co mám kolem dětí a domácnosti (pozn. má manžela a dvě školou povinné děti), pracovní věci prostě nedávám. Proto mě šoupli na DPN, v březnu to bude rok, co jsem na DPN. Teď budu žádat o invalidní důchod a do budoucna, kdyby se to trošku stabilizovalo, tak hledat zkrácený úvazek.... Takže se s tím srovnávám. Co vlastně budu dělat dál, co bude? Přece nebudu na invalidním důchodu a nebudu dělat nic?...

Já mám dost velkou medikaci léků (antidepresiv) a tu mám už rok takhle vysokou. Plus mi dali ten ketamin, na který jsem chodila nejprve 1x měsíčně a pak jsme zkoušeli tu dobu, kdy to vydržím bez propadu, že si něco udělám. A skončili jsme u toho, že chodím 1x za 7 dní. Je to hodně omezující, protože ze sedmi denního cyklu ztratím 2 dny. Jeden den na léčbu, protože ten den jsem nepoužitelná. A druhý den jsem ještě taková přiblblá a mám dost velké bolesti. Takže 2 dny v týdnu, jako když nejsou. Pak za těch 5 dní se snažím dohnat to, co mám udělat, pro děti apod. To je pak nápor. Nicméně ten ketamin zabírá v tom, že se nedostávám do sebevražedných propadů. Po půl roce, co chodím 1x týdně na ketamin, tak jsem se tam dostala 2x (do sebevražedného propadu), což je úspěch... Vždy, když se dostanu do nějakého horšího stavu, tak mi manžel říká, že je lepší mít nešťastnou, nebo unavenou manželku, než žádnou. Tak to vydrž. Tak držím. Byla jsem na cestě do Švýcarska na eutanázii, už jsem absolvovala nějaké kroky. Toto mě zastavilo (ketamin) a jsem tady.

Myslím si, že to je špatně (pozn.: ilegalita psychedelik). Protože je komplikované pro pacienty se k té léčbě dostat a když se k ní dostanou, tak třeba v Psyonu si za to pacient platí. A když jste pacient, tak jste v tíživé finanční situaci, když jste dlouhodobě nemocen. Ta péče levná není a do toho psychoterapie.. Ono se to nasčítá. Myslím si, že to je strašně špatně. Když máte nemocný srdce, tak vám to hradí pojišťovna, a když máte nemocnou hlavu, nebo duši, tak proč to nemůže hradit pojišťovna, když je to normální lék?...

Je to úplně něco jiného a myslím si, že to zapůsobí daleko rychleji, než ta antidepresiva. A antidepresiva vás ztlumí a emočně oploští. Ten ketamin... vy zůstáváte na to vnímání světa pořád citlivá, na sluníčko, na pozitivní emoce. Můžete je cítit. Ale u antidepresiv, když máte vysokou hladinu, tak necítíte ani ty negativní, ale ani ty pozitivní věci. Ketamin vám více umožní žít v normálním světě. Můžete prožít radost a není to tak omezující...

(Odpovídá na otázku, jestli při terapii prožila něco jako spirituální či mystickou zkušenost...) Zažívám to každý týden. Tam se opravdu rozpustíte v nic, a to splynutí... pak nevíte, co jste vy, co je skříň, co je gauč, necítíte svoje tělo. Jste opravdu někde mezi nebem a zemí a říkáte si, co vlastně jsem... Přemýšlím o tom, co to vlastně bytí je. Smrti se nebojím. Během ketaminu jsem svoji smrt zažila. Je to zvláštní stav, plný myšlenek. Díky tomu jsem začala číst víc filozofických knížek, než před tím. Hodně studuju psychoterapie a deprese apod. Setkala jsem se i s farářkou, protože lidé, kteří chodí do kostela tak mají často nějaké trápení, tak jsme spolu rozmlouvaly, jak jim pomoci. A že to nemusí být jenom víra, ale stačí jenom o věcech mluvit a mít někoho, kdo tomu naslouchá. A je to jedno, jestli věříte v Boha, nebo v něco jiného... Kdybych věřila v Boha, tak řeknu ano, setkala jsem se s Bohem. Ale já to neumím popsat, protože to není postava, ale je to nějaká energie, síla, něco většího, než jsme my. O tom pak přemýšlím...

(Odpovídá na otázku, jestli se necítí kvůli psychedelické terapii odcizená, vyloučená ze společnosti..) Ano, cítím. Jsem jinde. Jednak to s nimi nemůžete probírat, protože do toho se žádný člověk, který si to neprožije, nevejde. A ono vás to hodí do úplně jiné dimenze a jste na okraji té společnosti už jenom s tou svojí depresí, když to pojmenujete a prozradíte svým blízkým. Protože ta společnost to bere, že jste prašiví, divní. Jakmile se to muselo říct, protože jsem byla hospitalizovaná, tak jste na okraji komunity. A ještě, když prožijete, co tu prožívám každý týden (ketamin), tak jste úplně jinde. Takže vás to oddálí a jste sama... kdyby tu byl někdo, za kým bych zašla, třeba i druhý den, s kým bych to mohla probrat, tak by to bylo fajn. Jak se vrátit do normálního života a nezbláznit se. Aby ta terapie měla delší efekt.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Dlouhotrvající těžká deprese
- Sebevražedné propady
- Aktuálně dlouhodobá PN (v březnu už 1 rok) a bude žádat o invalidní důchod, protože pracovat nyní nezvládá, pouze se starat o rodinu
- Stigma duševní nemoci – cítí se na okraji společnosti, divná, sama (nyní umocněno ještě psychedelickou léčbou, resp. společenskou stigmatizací psychedelik)

Předchozí řešení

- Různá antidepresiva
- Psychoterapie
- Kurz meditace mindfulness
- Již podnikla první kroky k zařízení eutanázie ve Švýcarsku

Účinnost běžné psychedelické léčby (poskytnuté mimo projekt)

- Ambulantní podávání ketaminu 1 x týdně (bez příprav a integrace, jen farmakologický účinek) pomohlo stabilizovat stav a snížit sebevražedné propady – přípravy eutanázie byly zastaveny
- Oproti antidepresivům vnímá rychlejší a méně omezující účinek (AD omezují i prožívání pozitivních emocí)
- Časově náročný způsob léčby (2 dny v každém týdnu), ráda by tu frekvenci výhledově snížila (eventuální nový způsob léčby již začala řešit na psychedelické klinice Psyon, s níž 3LF UK spolupracuje)
- Sociální vztahy – cítí se být ještě hodnější na okolí, více odpouští, nejde do střetů

- Práce – léčba ji nyní pouze usnadňuje už tak dost náročnou péči o rodinu a domácnost, práci aktuálně nezvládá, žádá o ID. Ale ráda by v budoucnu pracovala alespoň na zkrácený úvazek, pokud to její stav dovolí.

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 40 %

Když to vezmu zpětně, tak na začátku to byla nula, možná 10 %. Potom, jak mi upravovali léčbu a začala jsem chodit na ketamin, tak jsem na 40 % fungování a jsem ráda. Snažím se to zvyšovat, ale jde to blbě. Jsem unavená a většinou, když to s výkonem přeženu, tak se mi stává, že se mi vrátí depresivní propad. Jakmile se dostanu do fyzické, či psychické zátěže, tak jdu do propadu.

Doporučení klienta

- Doporučuje, aby byla psychedelická léčba normálně hrazena pojišťovnou, jako jiná běžná léčba. Jinak to příliš finančně náročná, zvláště pro nemocné v těžké sociální situaci
- Doporučuje zapojení partnerů do terapie (její manžel to nechápe, nemůže to s ním sdílet) – aby jim někdo odborně vysvětlil, o co se jedná, eventuálně – kdyby měli zájem – aby sami mohli získat psychedelickou zkušenost
- Uvítala by nějakou následnou integraci prožitků a dlouhodobou péči, možnost sdílení s druhými
- V rámci terapie by uvítala i možnost nakreslit své prožitky, což je může někdy zachytit lépe než slovy. Doporučuje, aby se pacienti učili i správně dýchat, relaxovat a soustředit se na dech
- Mimo zdravotnictví ale užívání psychedelik nedoporučuje, tj. v náboženských rituálech nebo rekreaci (pozn. nemá s tím vlastní zkušenost a v zásadě přejímá současný společenský status quo a stigmatizaci psychedelik)

MUSÍM SI ILEGÁLNĚ SHÁNĚT HOUBIČKY

Dalším klientem je muž, kterého deprese společně s onkologickým onemocněním přivedly do předčasného důchodu (nyní již starobního). Díky psilocybinové terapii přestal antidepresiva, která omezovala kvalitu jeho života, přestat užívat. Nyní si ale musí sám jednou za půl roku pokoutně shánět houbičky, protože ilegální psilocybin je dostupný pouze omezeně v klinických studiích. Opět, psychiatricky jde o skvělý výsledek terapie, ale bez vlivu na sociálně-pracovní status klienta.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Když se mě lidé ptají, jaktože už neberu antidepresiva, tak mluvím o psilocybinu, houbičkách

DTP-11, muž, důchodce (předtím invalidní důchod), farmakorezistentní deprese, terapie psilocybinem a samoléčba lysohlávkami

Datum rozhovoru: 14.2.2024 Tazatel: Mgr. Jan Blahůšek

„...jsou to deprese, které mi začaly již v roce 1977, když mi zemřela matka v 55 letech a já jsem to prožíval s ní... ono to bylo tři měsíce vždycky na podzim se to zhoršovalo. Takové klasické cyklické. Pak to na spoustu let dalo pokoj. Až když ty děti přišly do puberty, tak to bylo daleko vyšší psychický zatížení pro mě... tak občas jsem požádal lékaře, aby mně napsal antidepresiva. Pak to bylo zas v pohodě a zhoršilo se to zas, než jsem šel do invalidního důchodu (onkologické onemocnění)... a začal jsem chodit do Bohnic na pravidelnou léčbu. Byla moderní antidepresiva, ten protyaden jsem bral. To mi začalo fungovat k naprostý spokojenosti. Ale bohužel po půl, třičtvrtě roce to přestalo fungovat. Musel jsem přejít na něco jiného. To jsem ještě pracoval a do invalidního důchodu jsem šel až 2008. Poté už jsem vůbec nepracoval. Poté to

v 65 převedli do klasického starobního důchodu... člověk má špatný náladu, špatný dýchání, takový ty klasický depresivní projevy, který neplánovaně znemožňovaly ten běžný pracovní výkon... invalidní důchod jsem dostal kvůli obojímu dohromady – zdravotní potíže i ty deprese...

Od té studie (klinická studie v NUDZ, kde byl před dvěma lety klientovi podán psilocybin, resp. psilocybinem asistovaná psychoterapie) jsem nebral žádné prášky na ty deprese, žádná antidepresiva. Měl jsem potíže se spánkem, takže jen to tritiko v malé dávce na spaní jsem bral. A jiná antidepresiva jsem od té doby neužíval. I když mi třeba nebylo někdy dobře, protože sehnat houbičky a mít nějaký ten cyklus nebylo snadné. Poté, co jsem dostal ten psilocybin poprvé tak to vydrželo určitě půl až tři čtvrtě roku. Pak se to začalo pomaloučku vracet a pociťoval jsem potřebu to zase nějak řešit. Tak jsem usoudil po konzultacích, že je lepší pokračovat s tím psilocybinem, než hledat zas nějaká antidepresiva. Já jsem se dostal do té studie, protože opakovaně jsem byl resistantní vůči těm antidepresivům. Po nějakém čase to vždy přestalo fungovat. A těch antidepresiv jsem určitě nějakých deset druhů i více vystřídal. Tak mi přišlo rozumnější pokračovat s tím psilocybinem. Protože ty antidepresiva mají také spoustu negativních účinků, které jsem na svém těle a na své duši zažil. Kdy to omezuje ohledně libida, reakcí a tak dále, tak jsem se prostě nechtěl do tohoto stavu vracet...

A jak jsem teď měl ten poslední prožitek, tak najednou zjistíte, že všechno vidíte v daleko širších souvislostech a dovedete o nich daleko lépe rozhodovat... já jsem pracoval jako datový analytik, řízení letového prostoru na ČR, měl jsem dvě firmy, kde jsem se živil tou informatikou. A najednou tahle schopnost té analýzy se vám vrátí, že jste schopni ty věci lépe vidět a řešit. Takže ten psilocybin tohleto všechno u mě podpořil a umožnil. Takže do budoucna, kdyby to povolili ten SUKL a bylo to schváleno jako léčivo, normálně předepsatelné lékařem, nejen pro výzkumné účely, tak by to bylo řešení pro mě zejména. Protože se to sklouzává do ilegální sféry, když člověk musí někde něco shánět, v čem se nevyzná...

Mě to připadá jako špatná cesta, jakože tohle ještě není povolený některý ty látky, kde jsou ty účinky známý a regulovatelný. Tak mě to připadá jako špatný, protože tím se to vymyká z toho zdravotnictví. A přechází to do té ilegální, šedé zóny. Stát by měl, když se stará o zdraví lidí, tak by se měl starat i v tomhleto směru. A pořád jsem příznivcem toho, že jed z rukou lékaře se stává lékem a tak dále. Aby to zůstalo v té sféře zdravotnictví a aby se v tomto ohledu něco dělo. Protože sám pociťuju, že mě dohání čas. Já jsem už starej člověk a chci ty léta, co mám před sebou si co nejkvalitněji užít a tím, že to není ještě povolený, tak jsou takový obtíže, který tu kvalitu neumožňují...

Já když se bavím s lidma a ptají se, jaktože neberu antidepresiva, tak já o tom mluvím o tom výzkumu, psilocybinu, houbičkách a reagují pozitivně, protože na mě můžou vidět tu obrovskou změnu. Jinak jo, já vypravuju, propaguju, kde můžu a žádný odmítavý, jakože bude z tebe feťák, tak nic takového. Já se tím léčím a ono to funguje. A každé to vidí..."

SHRNUTÍ

Problémy

- Dlouhodobé deprese a onkologické onemocnění
- Předčasný (invalidní) důchod kvůli obojímu (nyní již ve starobním důchodu)
- Nedostupnost psilocybinu mimo studie v NUDZ – nutnost shánět si ilegálně houbičky

Předchozí řešení

- Mnoho let bral a musel střídat různá antidepresiva, která přestávala vždy po jisté době fungovat
- Negativní vedlejší účinky antidepresiv – cítil omezení v životě, libida, reakcí, nejen negativních, ale i pozitivních emocí

Účinnost psychedelické léčby

- Po první psilocybinem asistované psychoterapii v NÚDZ hned pocítil zlepšení a od té doby antidepressiva vysadil (s výjimkou tritika na spaní)
- U léčbu s psilocybinem necítí negativní vedlejší účinky jako u antidepressiv, může normálně žít, fungovat
- Účinek psilocybinu cítí cca půl roku, pak se začne vytrácet a musí užití opakovat
- Bohužel psilocybin je v ČR nelegální, takže si musí shánět ilegálně „houbičky“, což mu vadí – raději by preferoval standardní léčbu

Doporučení klienta

- Doporučuje povolení psilocybinu pro běžnou léčbu v ČR – vidí v tom velký rozdíl od antidepressiv (omezující účinky)

TAKOVÝ MALÝ ZÁZRAK

Další klientkou je žena, která je od roku 2020 v invalidním důchodu z důvodu psychických i zdravotních potíží. Deprese jí dovedly až k myšlenkám na sebevraždu a antidepressiva ani běžná psychoterapie u ní nezabírají. Pomohl jí až ketamin a to doslova „záračně“. I tato klientka by čistě z hlediska účinků ketaminové terapie na psychiku mohla být řazena do „nejlepší praxe“, ale vzhledem k přetrvávajícímu ID a zatím pouze „naději“, že by se mohla někdy zotavit i pracovně, ji řadíme do „dobré praxe“.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Okamžitě jsme se cítila dobře. Žádné vedlejší účinky, žádné nepříjemné stavy, pokud nepočítám, že když ten prožitek není příjemný, tak pak cítím nějakou nepříjemnost v těle, ale každopádně okamžitý účinek vymizení deprese... Takový malý zázrak

DTP-23, žena, úřednice (od roku 2020 v invalidním důchodu), deprese a fibromyalgie, ketamin – užívaný ambulantně

Datum rozhovoru: 4.6. 2024 Tazatel: Mgr. Eva Césarová

„Bydlím sama v pronájmu a kdyby mi to zdravotní stav umožnil, tak bych se ráda vrátila do práce. Do budoucna věřím, že se najde lék na tu fibromyalgii (pozn.: syndrom vyznačující se chronickou, plošnou a generalizovanou bolestí pohybového ústrojí). Ale co se týče fibromyalgie tak bolesti, únava, každý den, ale není to na to jít do práce. Mou největší starostí je, že se můj zdravotní stav už nikdy nezlepší, že se lék na fibromyalgii už nenajde. Snažím se k tomu stavět pozitivně. Teď je to tak jak to je, v budoucnu to může ale nemusí být lepší. (Jakého charakteru jsou Vaše potíže v oblasti duševního zdraví?) Farmakoresistentní depresivní porucha středně těžká. (Jak se to projevuje?) Stálým smutkem, vyhasnutím. Najednou nevím, co se kolem mě děje, ale nedokážu to cítit. Takže emocionální plochost, když se to prohloubí, tak to jde do deprese stylu, že nevím, proč tu jsem a co tu dělám a vlastně by bylo mnohem lepší, kdybych tu nebyla. Hodně rychle mi nastupují myšlenky na sebevraždu...“

Momentálně jsem v invalidním důchodu (od roku 2020) a to mi neumožňuje ani někam chodit ani třeba na nějakou brigádu na dvě tři hodiny denně. Někdy jsem dopoledne dobrá, že bych zvládla někam jít do práce a někdy nejsem dopoledne ani

schopná vstát z postele, a umýt nádobí a pak je to odpoledne lepší... hrozně ráda bych se vrátila zpátky do práce, když ne na plný tak aspoň na částečný úvazek. Chybí mi ten sociální kontakt s lidma. Celkově ty kontakty v práci, s pracovníky, s kolegy... Strašák je spojený s tím, že když se vrátím do práce, tak se mi vrátí zdravotní problémy, protože už jsem to zkoušela – když jsem dostala invalidní důchod, tak jsem si k tomu našla brigádu na půl dne každý den. A ten stres pracovního nasazení – a to jsem nedělala nic těžkého... tak ten stres mi vracel deprese rychleji, což vedlo k tomu, že jsem ty brigády musela opustit. Zkoušela jsem to asi dvakrát a našla jsem si vždycky 4hodinovou brigádu. A nakonec mě to vždycky vrátilo do hospitalizace, zhoršení stavu, takže jsem od toho upustila...

Když nechodím do práce, a jsem v invalidním důchodu, tak se to hodně odráží i na těch financích. Žiju z invalidního důchodu, z příspěvků na bydlení, což je pro mě hodně nepříjemné. Nikdy jsem se nemusela spoléhat na žádné dávky, raději jsem si peníze vydělala, takže to je pro mě hodně nepříjemný... Partnera nemám. Okolí – když vezmu kamarádky a přátele, kteří nikdy nezažili žádné duševní onemocnění ani v rodině ani sami na sobě, tak to pochopení tam moc není...

Co se týče bolesti tak beru amitryptilin + můžu si nalepit fentanylové náplasti... Já jsem v lednu 2020 byla zapsána do výzkumu ketaminu. Zjistilo se, že na mě funguje nadstandardně. A v červenci 2020 jsem dostala druhou dávku, která už nebyla ve výzkumu, ale léčebná. Pak se dělo, že po osmi týdnech ten účinek vždycky vyprchal, zavolala jsem svému psychiatrovi, tam se domluvila hospitalizace, kde opět došlo k aplikaci ketaminu a řekněme, že dva, dva a půl roku je to zautomatizovaný, chodím ambulantně, pravidelně, jednou za 6-8 týdnů, aby ta nálada neklesala... Byla jsem na elektrošocích, ty nezabraly a klasický antidepressiva, ty taky nezabíraly... S tou současnou léčbou se to nedá vůbec slovy popsat. Na mě to účinkuje okamžitě, a tak jsem se po ketaminu po letech zase cítila dobře, prostě dobře. Řekla jsem si, že je to zázrak. Pro mě je to opravdu zázračné... Předtím, než jsem se začala léčit u psychologa, u psychiatra, tak jsem zkoušela různé alternativní metody a nepomohlo nic... Takže pak už nezbývalo nic jiného než se zabít anebo nechat hospitalizovat. Naštěstí jsem tehdy zvolila tu druhou variantu a už to jelo...

Podstoupila jsem aplikaci ketaminu a v tu chvíli mě to zbavilo depresí, mohla jsem se po dlouhé době nadechnout a zjistit, že to není tak, že by život nestál za nic. Myslím, že teď možná žiju i líp než předtím, než jsem měla depresi, protože mi to hodně otevřelo i jiné obzory. Ketamin mi opravdu hodně pomohl... díky ketaminu nemám deprese a to je pro mě momentálně v životě nejvíc... (Jak se léčba pomocí psychedelika lišila od jiné léčby, kterou jste podstoupila?) Okamžitý účinek. Okamžitě jsme se cítila dobře. Žádné vedlejší účinky, žádné nepříjemné stavy, pokud nepočítám, že když ten prožitek není příjemný, tak pak cítím nějakou nepříjemnost v těle, ale každopádně okamžitý účinek vymizení deprese... Takový malý zázrak...

(Psychedelická věda často mluví o trasformativním potenciálu spirituálních či mystických zkušeností navozených pomocí psychedelik...) Zažila jsem to. Je to neuvěřitelný zážitek. Je to něco tak krásného – pocit, který tady fyzicky na světě nezažijete. Mě to opravdu pomohlo, stalo se to hned při tom prvním, a nejen. Pro mě to byl neskutečný zážitek, kdy jsem prožívala tolik lásky a štěstí, jaké jsem nikdy předtím nezažila. Hodně mi to pomohlo a byl to velmi silný zážitek v pozitivu. Pomohlo mi to i v tom, že možná i já jsem schopna lásku takhle cítit, protože tam jsem to opravdu prožívala... (Ovlivnily vaše prožitky nějak váš pohled na neformální užívání psychedelik mimo zdravotnictví?) Asi už chápu, proč to někteří lidé dělají. Protože ten prožitek, když je krásný, tak to člověk v běžné realitě nezažije, ale stále mám obavy z toho, že lidé neví, co dostanou, jakou látku, jakou dávku, pořád vnímám, že je to nebezpečný, když to berou sami a mimo lékařský dohled.

(Vnímáte při léčbě pomocí psychedelik i nějaká rizika a nebezpečí?) Asi teď už ne. Předtím jsem měla strach z toho, že ty hodně ošklivé psychedelické zážitky byly opravdu hodně ošklivé. To jsem se i bála, dlouho jsem na to nemohla zapomenout. Když řeknu příklad, tak třeba, když vás někdo pohřbívá zaživa a vy to opravdu se vším všudy prožíváte, tak

ten zážitek opravdu není dobrý. Měla jsem strach, že by mě to mohlo i nějak poznamenat, že bych mohla mít nějaké nové trauma. Nepotvrdilo se to. Neříkám, že se mi na ten zážitek vzpomíná dobře, ale pořád ten ketamin funguje – nemám deprese a bohužel těch prvních pár dní ten zážitek ovlivní mou náladu, takže když je škaredý, jsem zádumčivá, když je hezký, tak jsem lehce euforická. Ale jinak už strach nemám žádný – že by se něco mohlo pokazit – mám velkou důvěru ve svého lékaře, což je velmi důležité...

Já pořád doufám v to zlepšení, ale kdyby to bylo takto, co se týče psychiky, tak jsem naprosto spokojená. Co se týká psychiatrických věcí, tak ten ketamin na to pomáhá stoprocentně. Myslím si, že 6-8 týdnů bez deprese pro někoho, kdo byl léta v depresi je prostě něco nádherného. Zvláště když pak přijedu na další aplikaci, a jedeme znova a já pak mám i menší bolesti, mám víc energie a prožívám život normálního zdravého člověka, který i zvládne hodně věcí. Pak energie klesá a bolesti se prohlubují, tak proto říkám, že pak ty deprese přicházejí, ale snažím se opravdu to svým postojem a nastavením to, co nejvíce prodlužovat, až do další aplikace... A výhledově doufám, že se i s těmi mými bolestmi a únavou ještě něco stane, že se to zlepší, což mi dává naději... Kdybych neměla únavu a bolesti tak si umím představit, že bych jezdila jednou za šest, osm týdnů na aplikaci ketaminu, vzala si den dovolené a normálně bych v práci fungovala, ale to si můžu jen malovat na růžovo...

(Necítíte se kvůli svým psychedelickým prožitkům nějak odcizena od rodiny, přátel, společnosti?) Tak určitě ze začátku, když jsem to začala svému okolí říkat, na co jezdím, tak na mě koukali jako na tatara. Tak jejich reakce byla – jezdíš se tam sjet, dostáváš drogy pod lékařským dohledem – „jedeš se tam sjet za peníze pojišťovny“ – jako zasmála jsem se tomu, ale pro mě je to léčba, není to o tom, že si tam jedu užít nějaký trip. Určitě bych uvítala větší osvětu, aby bylo znát, že jde o léčbu, a ne užívání drog...

Mám jednu kamarádku a kamaráda, kteří jsou opravdu rezistentní na léčbu. Snažím se jim získat informace o tom, jak by se mohli do takové léčby zapojit a také se snažím to domluvit u svých psychiatrů. Znáím ty lidi a mrzí mě, že se k tomu ještě nedostali. Vidím v nich samu sebe před pár lety a vidím, že se cítí neskutečně špatně, život je pro ně peklo, protože žádná léčba u nich nezabírá... což vás utápí hloubš a hloubš, až se dostanete do situace, kdy si říkáte: mě není pomoci, tak proč tu vůbec jsem? A momentálně ti dva kamarádi s tímto bojují, takže se je snažím podporovat v tom, aby zatlačili na svoje psychiatry a k léčbě se dostali.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Farmakorezistentní deprese a sebevražedné myšlenky
- Bolesti a únava způsobené fibromyalgií (syndrom vyznačující se chronickou, plošnou a generalizovanou bolestí pohybového ústrojí)
- Invalidní důchod – snažila se při něm pracovat alespoň brigádně, ale nešlo to. Žije sama v podnájmu z ID a příspěvků na bydlení, což je jí nepříjemné. Nikdy žádné dávky nepobírala a chtěla by pracovat.

Předchozí řešení

- Psychologická a psychiatrická léčba, alternativní metody, antidepresiva – vše nefunkční

Účinnost běžné psychedelické léčby (poskytnuté mimo projekt)

- Po prvním podání ketaminu okamžitě bez deprese („malý zázrak“), nutno opakovat každých 6-8 týdnů

- Po letech života v depresích se konečně cítí psychicky dobře
- Zdravotní potíže ale přetrvávají a neumožňují jí zatím návrat do práce

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování: 20-40 %

Doporučení klienta

- Doporučuje ketaminovou léčbu i kamarádům s těžkými depresemi, byla by ráda, aby se k této pomoci také dostali
- V okolí narazila na to, že „fetuje“ pod dohledem lékařů, chtěla by, aby lidé měli více informací, že jde o lék, ne drogu
- Uvítala by příjemný, klidný prostor, ne nemocniční čekárnu, pro pobytí po aplikaci látky „Určitě bych uvítala to, že bych úplně po tom psychedelickém zážitku mohla sedět v příjemné místnosti, kde nejsou lidi, kde třeba i slabě hraje hudba a kde můžu nechat ten zážitek dojet a můžu třeba i ležet na nějakém gauči“
- Uvítala by přítomnost blízkých lidí, kteří by jí podpořili (při přípravě a po aplikaci látky) „...sedět s někým blízkým, kdo mě drží za ruku, kolem ramen, tak to by bylo asi fakt přínosný, co se týká bezpečí.“
- Místo zachycování prožitků malováním preferuje psaní si o nich do deníčku, přímo během terapie bylo „chycení za ruku terapeutem“ přínosné a stejně pozitivně vnímá i možnost skupinového sdílení prožitků s dalšími klienty
- Mimo zdravotnictví ale užívání psychedelik nedoporučuje, tj. v náboženských rituálech nebo rekreaci (nemá s tím vlastní zkušenost, ani o tom moc informací a obává se bezpečnosti takové praxe)

PLACEBO

Poslední klientkou v této kapitole je žena, která se účastnila dvojité zaslepené studie PSIKET v NÚDZ s podáváním psilocybinu, ketaminu a placebo (klientka je přesvědčena, že měla jen placebo).

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Já jsem strašně naděje vkládala do té možnosti zapojit se na ten psilocybin. Tam jsem byla z toho úplně nadšená, ale chápala jsem, že to může být i jenom placebo

DTP-17, žena, pracující (OSVČ, musela odejít z korporátu k menší pracovní zátěži – aktuálně), deprese, antidepressiva a účast ve studii PSIKET_001 (myslí si, že dostala jen placebo)

Datum rozhovoru: 19.3.2024 Tazatel: Mgr. Jan Blahůšek

„Největší starosti mi dělá to, že díky tomu, že v posledních pár letech ta deprese je opravdu už dlouhodobá, tak samozřejmě nemožnost pracovat a s tím spojené finanční obavy. Samozřejmě nejdůležitější je to, že člověk neví, co s ním bude... je to už cca deset let, ale zatím se mi to vždy dařilo zvládat jako celkem dobře. Já si jsem vždy na těch pár týdnů, když to přišlo, tak jsem se zavřela doma a s pomocí antidepressiv jsem to nějak zvládala. Ale ty poslední cca 3 roky si myslím, že mě velmi poškodila korona. Že jsem se úplně rozpadla psychicky... Já jsem OSVČ, takže nemůžu uplatnit práce neschopnost a vždy, když je mi aspoň trošku lépe, tak se snažím pracovat. Já pracuju s realitami, tzn. pronajímám a prodávám nemovitosti...“

Nyní mám jenom lehčí antidepressiva... každý den. A je to takové na přežití, no... Já jsem strašně naděje vkládala do té možnosti zapojit se na ten psilocybin. Tam jsem byla z toho úplně nadšená, ale chápala jsem, že to může být i jenom

placebo a že je to jednorázové, že to jinak nejde. Já opravdu věřím v ty psychedelika. Kdyby to bylo možné v blízké budoucnosti. Nebo aspoň si třeba zaplatit léčbu tam, kde už je to oficiálně možné...

No, v současné chvíli to tak je (pozn.: že psychedelika jsou pro ni „poslední šancí“), protože v současné chvíli se do těch studií můžeme dostat jen, když nám nezabrala ta klasická léčba, třeba ta klasická antidepresiva. Ale bylo by báječné, kdyby tomu tak v budoucnosti nebylo. Kdo by si nepřál, aby mu ten nástup té deprese, resp. toho ulevení si od ní mohlo přijít ihned, než na to čekat až v rámci těch 4-6 týdnů. Samozřejmě kdyby měl člověk tu možnost, tak my pacienti, kteří to zažíváme opakovaně, bychom po tom sáhli velmi rádi... Já si myslím, že už to by pomohlo. Protože už když se tomu člověku uleví, tak sám se chce pak svépomocí co nejdříve do toho tzv. normálního života vrátit. Kdyby byla právě byla ta možnost, že ví, že když by se ten jeho stav zase zhoršil, tak by nebyly žádné velké bariéry, aby se k té léčbě zase mohl dostat...

Určitě by to bylo příjemné, kdyby to bylo spojeno třeba s následnou psychoterapií... (a také skupinovou integrací) To vzájemné sdílení a diskuse si vždycky myslím, že je podnětné... já jsem si právě všimla, že třeba v tom Holandsku, když dělají ta sezení (pozn. s psilocybinem), tak nabízejí jako možnosti i právě tu skupinovou integraci...

(Mluví o rituálním užívání psychedelik) Byla bych absolutně proto, aby se každý člověk mohl rozhodnout, jestli něco takového chce absolvovat nebo ne. Myslím, že mnohým lidem by to pomohlo, duševně... když třeba někdo hledá něco k tomu, aby se mu žilo lépe, aby našel nějaký smysl a podobně. Určitě ano (jsem pro, aby to bylo povolené i u nás).. (Dále mluví o rekreačním užívání psychedelik) Určitě by to mělo být dekriminlizováno. Když si to dáme do souvislosti třeba s alkoholem, který je úplně běžně povolený... a ještě navíc způsobuje závislost... Je to naprosto postavené na hlavu... třeba, jak byli teďka ty dva lidé (pozn. manželé Kordysovi) před pár lety zavřený na tom Ostravsku, tak to mi připadá úplně nesmyslné.... Absolutně nepochopitelné... Určitě dlouhodobě se v médiích o tomto tématu píšou nesmysly.

Já jsem nikdy vlastní zkušenost (s psychedeliky) neměla, ale opravdu se stavím velmi kladně i třeba k tomu rituálnímu využití. Myslím si, že... každý, kdo by něco takového chtěl zažít, by za to neměl být kriminalizován. Takže já bych byla pro, aby to bylo nejenom k tomu léčebnému účinku, což by samozřejmě bylo naprosto fantastické.

Je mi to moc líto, ale dokonce i mezi inteligentníma lidma někteří se na to fakt dívají, jen jakože je to něco zakázaného, aniž by o tom věděli něco blíže... myslím si, že je to právě tou nevědomostí a neznalostí té problematiky.... A právě proto je super, že existuje možnost podcastů, kde už lidi se k tomu staví úplně jinak, než ta klasická média. Myslím, že i Česká psychedelická společnost, jsem od nich už také viděla pát Youtubů. A co dělá pan profesor Horáček a pak doktor Páleníček, tak to je úžasné. Ty lidi, kolem Psyonu, co dělají spoustu fantastických přenášek. Paní Winkler má skvělé přednášky, které se dají najít už na YouTube. Takže se snažím to přeposílat dál, nejen svým spolupracovníkům s depresí, ale i třeba i dělat takovou osvětu i mezi tou rodinou a tak dále. Já zrovna bohužel u té mé nejbližší rodiny jsem se setkala s velkým nepochopením... ti, když slyšeli na co se mám dát, tak byli absolutně proti. Ale právě díky tady tomu, že jsme o tom mohli mluvit, že jsem jim poslala ta videa, ty články, tak se na tyhle věci začali dívat úplně jinak teďka.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Dlouhodobé deprese (10 let), zhoršení během covidu – psychicky se rozpadla

- Snížená schopnost pracovat, obavy o živobytí, musela odejít z korporátu do OSVČ – když se její stav trochu zlepší, snaží se pracovat

Řešení

- Terapie kombinovaná s antidepresivy, jednou pobyt v NUDZ
- Nadějí vkládala do své účasti ve studii PSIKET a terapie s psilocybinem/ketaminem, ale zřejmě na ni vyšlo pouze placebo
- Nadále velmi věří v potenciál psychedelik a doufá, že jí pomohou - osobně by preferovala terapii s psilocybinem, ale kvůli její nedostupnosti bude se svou lékařkou zvažovat i ketaminovou léčbu, které pro sebe nevnímá tak vhodnou

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 20-30 %

Doporučení klientky

- Doporučuje, aby byla psychedelická léčba (nejen s ketaminem) běžně dostupná
- Doporučuje, aby byla psychedelická léčba dostupná nejen pro tzv. farmakorezistentní klienty (jimž nezabírají antidepresiva), ale všem lidem trpícími depresí, protože psychedelika přinášejí okamžitou úlevu
- Doporučuje, ale bylo rituální užívání psychedelik legální a dostupné, pro ty, kteří v něm vidí osobní smysl
- Doporučuje dekriminální rekreční užívání psychedelik – porovnává ho se škodlivějším návykovým alkoholem

UDĚLAT NĚJAKOU PRÁCI

Další účastnicí projektu byla žena léčící se s farmakorezistentní úzkostnou depresí za pomoci pravidelného podávání ketaminu (nyní 1 x za 4 týdny), neboť látka má u ní pouze krátkodobé efekty.

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Mně to dokáže pomoci v tom, že zlepšuje lokálně soustředění a pozornost. Což je ta lokální věc, co mi pomáhá za ten týden udělat nějakou práci

DTP-19, žena, pracující (současné fungování na 20 %), úzkostná deprese, antidepresiva + psychoterapie + účast ve studii PSIKET + aktuálně ambulantní léčba ketaminem

Datum rozhovoru: 23.5.2024 Tazatel: Mgr. Tereza Mrňáková

„Starosti si nedělám a zlepšení, to se neděje. Mrtvý bod. Vakuum. ... to diagnostikoval, jako středně těžká úzkostná deprese. Ale z mého pohledu je to mozková nedostatečnost... Jsem v zaměstnaneckém poměru a můj stav se na práci odráží velmi. Mám plný úvazek, ale dohodla jsem se s vedoucím, že budu mít nějaké úlevy, nebo že budu třeba tzv. v záloze, kdyby bylo potřeba něco udělat... Do budoucna nehledím. A nevím, co by mohlo pomoci. Řeším, co je teď. Snažím se nekoukat ani do minulosti... čeho bych se mohla obávat a nechci o tom moc přemýšlet je, že se o sebe nedokážu postarat. To, co se děje duševně nemocným pacientům, že končí sami. Že je ta nemoc naprosto odizoluje a zbaví je normálního života...

Nyní využívám léčbu ketaminem udržovanou terapii a navštěvuji tady běh skupinové terapie. Nic jiného. Na ketamin chodím k doktorovi... Ne pravidelně, bylo to 1x za 5 týdnů, za 3 týdny, 4 týdny. Potom se něco stalo, takže se to 2x aplikovalo po 3 týdnech. Teď zase po 4 týdnech. Je to v závislosti na tom, jak má pan doktor čas a jak uzná za vhodné. Mám za sebou 9 aplikací od konce října. A skupinová terapie..., která běží od začátku ledna a bude končit teď v květnu... S terapií mám dlouhodobý problém, protože si nemyslím, že by to bylo něco pro mě. Takže k terapii mám odstup a ambivalentní vztah, je to pro mě těžké podstupovat nějakou terapii...

Mám zkušenosti s psychofarmaky. Důvod, proč pan doktor vyzkoušel ketamin je, že jsem farmako-rezistentní. Měla jsem nežádoucí účinky, které nejsou slučitelné s dlouhodobým užíváním, prostě to nejde. Oploštily mi emoce na nulu. Takže jsem nefungovala, a ještě jsem necítila emoce, což bylo dost těžké... Než se přišlo na to, že pozitivní odpověď těch léků není, tak to trvalo léta.... Pan docent mi nasadil nějaké léky, což vypadalo, že by to mohlo fungovat. Jenže u mě to ze začátku vypadá, že by se mohl dostavit nějaký účinek, ale potom to vymizí. A žere to strašně moc času. Takže jsem se potom vrátila k paní doktorce a ona už moc nevěděla, co dělat, tak jsem se tady účastnila PSIKET_001 a tímto způsobem jsem se dostala k..., který byl mým ošetřujícím lékařem a nabídnul mi vyzkoušení ketaminu...

Mé zkušenosti s psychedeliky jsou nulové do doby, než mi... podal ketamin.... Já si myslím, že je to relativně nebezpečná věc, po svých zkušenostech. A myslím si, že to není určené pro každého... Ta závislost tam vzniká. Není fyzická, ale duševní. A duševně nemocnému člověku způsobit ještě duševní závislost je snad horší, než mu způsobit závislost fyzickou. Protože ty prožitky ze změněných stavů jsou velmi příjemné. U alkoholu, když se zliju, tak je mi druhý den zle. Tady je mi druhý den lépe. Lokálně to pomáhá, člověka to vyklidí, tak na týden. Ale v tom reálném životě je potom těžké najít tak silné podněty, které jsou vyvolané v tom změněném stavu vědomí. A když se opakují moc často, tak dochází k ještě většímu odtržení od toho reálného světa. Tedy mám pocit, že je to dvousečná zbraň...

Ta léčba je jiná, je náročnější časově, oboustranně – pro toho lékaře i pacienta. Potom je náročnější i ta práce s tím, co přinese ten změněný stav mysli. Je potřeba to nějak zpracovat a to je hodně časově náročné. Kdyby se měla dělat ta integrace s psychoterapeutem, tak by to bylo náročné i pro něj. Tu integraci provádím sama, nějakým způsobem. Trochu něco s Dr. ... Mně to dokáže pomoci v tom, že zlepšuje lokálně soustředění a pozornost. Což je ta lokální věc, co mi pomáhá za ten týden udělat nějakou práci. Je to ale do týdne, takže to není moc významné. Ale ten pohled na život a na svět má větší přesah, než jenom do práce.

...co to provedlo je, že mi to očistilo duši. Jak jsou nějaké ty rituály ayahuascy, tak když se provedou dobře, tak stačí třeba jednou za život. Člověk se pak cítí lépe, něco si uvědomí. Přijde mi, že ten ketamin mi pomohl očistit duši, ale o to více potom vidím, kde je ten můj problém, který on řešit nedokáže.... Pro mě to byl nový zážitek. Něco, co jsem neznala a něco mě to přineslo, právě tu očistu duše. Návrat k přírodě. Jsem klidnější, některé věci tolik neřeším. Když jsem ve stresu, tak se lépe uklidním. Ale to asi není jenom důsledek toho změněného stavu mysli, ale i té předchozí práce, kterou jsem musela dělat. Nějaká láska k člověku. To, co mi ten ketamin vrátil byly emoce, ke kterým jsem se nemohla po užívání léků dostat, resp. se vracely strašně pomalu. Po ketaminu se vrátily mávnutím kouzelného proutku. Tedy vykompenzoval tu léčbu antidepressivy, v tomto ohledu... zásadní rozdíl je, že po podání psychedelika účinek nastoupí ihned, zatímco u těch léků se musí týdny čekat. Ale když už najdu ten správný lék, který funguje, tak funguje kontinuálně. Kdežto u toho ketaminu po týdnu ten účinek opadne.“

SHRNUTÍ

Problém

- Středně těžká úzkostná deprese (z pohledu klientky je to mozková nedostatečnost)
- Rezistence na antidepresiva, žádné zlepšení, beznaděj
- Obavy, že do budoucna se o sebe nedokáže postarat, duševní nemoc ji bude izolovat a zůstane sama

Řešení

- Antidepresiva, skupinová terapie, účast ve studii PSIKET
- Aktuálně udržovací léčba ketaminem: „Mně to dokáže pomoci v tom, že zlepšuje lokálně soustředění a pozornost. Což je ta lokální věc, co mi pomáhá za ten týden udělat nějakou práci. Je to ale do týdne, takže to není moc významné. Ale ten pohled na život a na svět má větší přesah, než jenom do práce... Nevím, jak je to s jinými psychedeliky, s tím nemám zkušenosti. Ketamin není dlouhodobým řešením pro to, co mě trápí a že by mě to navrátilo zcela do pracovního procesu... Ten zásadní rozdíl je, že po podání psychedelika účinek nastoupí ihned, zatímco u těch léků se musí týdny čekat. ale když už najdu ten správný lék, který funguje, tak funguje kontinuálně. Kdežto u toho ketaminu po týdnu ten účinek opadne.“
- Zlepšení svých vztahů vnímá, že ano i ne – něco je lepší a něco horší

Sebehodnocení současného fungování (včetně práce): 20 %

Doporučení klienta

- Skupinovou integraci nechce – nemá v to důvěru, když ty lidi nezná
- Na zapojení blízkých do terapie nemá názor, i když její přítel by se sezení spolu s ní klidně zúčastnil
- Uvítala by zkusit i jinou látku s delším účinkem: „Pokud se najde látka, která by měla trvalejší antidepresivní účinek, tak by mi to přišlo smysluplnější. V mém případě to soustředění, kdybych udržela déle.“
- Na rituální a rekreační užívání psychedelik nemá názor – nechala by to na rozhodnutí odborníků

3.2. KLIENTI SE ZÁVISLOSTÍ

V této části popisujeme výsledky rozhovorů se 3 adiktologickými klienty, kteří psychedelickou terapií dosud neprošli, ale mají zkušenosti s neformálním užitím psychedelik mimo terapii a potenciální zájem o léčbu závislostí s využitím psychedelik. Reflektování jejich případu z hlediska míry „dobré praxe“ vztahujeme především k jejich neformálním psychedelickým zkušenostem (LSD atd.) nebo samoléčbou s pomocí psychedelik (rituál s changou – látka DMT známá z jihoamerického šamanského nápoje ayahuasca). Za pozitivní lze z pohledu destigmatizačních cílů našeho projektu označit otevřenost všech 3 klientů možnosti psychedelické terapie, pokud by to jejich aktuální situace vyžadovala (v současnosti všichni tři klienti již déle úspěšně abstinují).

Dobrá praxe

- DTP-21, žena, matka samoživitelka na MD, závislost na pervitinu – *samoléčba rituálem s DMT (changou)*
- DTP-22, muž, pracující, závislost na pervitinu a alkoholu – *neformální pozitivní zkušenosti s psychedeliky*

Náročná praxe

- DTP-18, muž, pracující, závislost na alkoholu, pervitinu a pornografii – *neformální negativní zkušenosti s LSD*

CHANGA VS. PERVITIN

První klientkou je žena, která se léčí ze závislosti na pervitinu pomocí běžných metod a měla by zájem o psychedelickou terapii, neboť jí pomáhá neformální samoléčba-rituál s ilegálním psychedelikem DMT.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Byla jsem závislá na pervitinu... pomáhá mi changa, jednou za čtvrt roku si zakouřím DMT

DTP-21, žena, matka samoživitelka na MD, závislost na pervitinu, adikto léčba + samoléčba rituálním užíváním DMT

Datum rozhovoru: 4.3.2024 Tazatel: Marek Nikolič, M.Sc.

„...mám zázemí, dítě, starám se sama. To je výzva. Učí mě to trpělivosti a náhledu na sebe sama. Jsem závislá, ale abstinuji. Začala jsem, když mi bylo 12. Takže teď prožívám emoce, které jsem látkami potlačovala, jako vztek k rodičům, a teď si to uvědomuji, pozastavuji si, teď je to challenge... Jsem na mateřské. Studovala jsem hotelový management v UK, a zkoušela jsem kancelářské práce. Methamphetamine jsem užívala, abych se udržela v klidu. Tak teď zkouším být aktivní; udělala jsem si sanitářský kurz, a půjdu studovat na zdravotní sestru...

Byla jsem závislá na pervitinu, jsem čistá přes dva roky. Netrpím depresemi či úzkostmi. Myslím si, že mi velmi pomohly psychedelika, jak si uvědomovat sama sebe, své tělo. Přestat užívat mě posunulo nahoru, kromě těch mezer v mém chování, které jsou u mě nevypělé, že se těžko potýkám s emocemi, které jsou u pervitiku potlačené. Pervitin mi pomáhal zpracovat mé ADHD, regulovat se. Občas se mi stává ze se mi stává nějaká vypjatá, nebo i nevypjatá situace, kdy si třeba hraju s dcerou, a najednou se mi vloudí myšlenka „dala bych si prda“. Tak se to snažím pozorovat, a následně řešit s mojí terapeutkou...

Pravidelně 1 za 3 týdny máme terapie osobně či online. Sama pak mám své terapie a meditace. No a pomáhá mi changa, jednou za čtvrt roku si dám, zakouřím DMT s changou. Dělán si rituál. 14 dni nejím maso, udělám si prostředí, hudba, ikaros, medituji, a dam si changu. To bych třeba nemohla říci v..., kam jezdím na opakovací léčby. Byla jsem tam hospitalizovaná se svou závislostí, a na... jezdím teď jednou ročně se na týden zařadit zpátky do režimu. A pomáhá to, pomáhá to si uvědomit, že už se tam nechci vrátit. A to jak do toho mého stavu závislosti, tak mezi tu společnost.

No a těm doktorům tam bych říci nemohla, že užívám psychedelikum, které mi pomáhá si utřídit myšlenky, vrátit se k sobě samé, uvědomit si tělo. Když to udělám, tak mám větší spojení se sebou samou. Potáhnu si, a najednou jsem všechno, a všechno je já. Jim to nemohu říci, protože si myslím že jejich názor je... no to je to stigma! Jednou když jste závislí, tak si by vaše užívání vnímali a viděli jen jako další útěk. A navíc si myslím, že bych nemohla říci, že jsem abstinent když to dělám (tu changu). A nemohla bych se vrátit na opakovací léčbu. Naopak, by mě zvali na posilovací léčbu: a snažili se mě donutit změnit názor na to, že to není špatně (vnuknout mi, že je špatně jednou za čas dělat changu ceremoniálně). To já ale nikdy nezměním, ten svůj názor. Víím to, že to je správné. Jen kdybych tam s tímhle přišla, že je v pořádku dat si changu, tak si budou ťukat na čelo. Proto tam jezdím s tím, že jsem abstinující člověk.

(V realite jsou psychedelika jako DMT testována na léčbu závislostí, klinické studie, co si o tom myslíte?) Já si myslím, že v zahraničí jsou více dopředu. U nás to neznají, a nedokážou si představit, že by to mohlo pomáhat. U nás se bojí. A je pravda, že k psychedelikám by měl být respekt, a možná ještě nejsme vyzráli jako společnost... Původně jsem zkoušela ayahuaskové ceremonie, což mi pomohlo, kdybych dodržela rekonvalescenční dobu. Myslím si, že více než samotná ceremonie je důležitější, co s tím uděláte potom. A medituji. A jsem otevřena alternativní medicíně. Snažit se uklidnit mysl, cítit tělo... Myslím si, že se zlepším. Je pro mě důležitá rodina, hmotné věci, to, čeho jsem dosáhla, a připomínat si kam se nechci vrátit (zpět do závislosti...).

(Psychedelika jsou užívána k ceremoniím, ale i k léčbě různých mentálních potíží. Psychedelika jsou ilegální, protože jsou nebezpečné a mají vysoký potenciál závislostní, a malý léčebný potenciál, co si o tom myslíte?) Myslím si, že to je blbost, myslím si že to není pravda, myslím si že psychedelika mají větší potenciál než chemické oblbováky které z Vás dělají zombíka. Myslím si, že by psychedelika mohla být využívána v medicíně k léčbě. Myslím si, že by mohla pomoci s duševním zdravím spoustě lidí. K tomu si myslím že je velmi důležitá integrace zážitku, a že k tomu musí být poskytnuta řádná infrastruktura a podpora.

(Myslíte si, že by psychedeliky asistovaná terapie byla pro vás?) Ano, myslím si, že by to mohlo pomoci s dalšími věcmi, prohlídnout hlouběji do mých problémů, a dodat mi mechanismy, jak s problémy pracovat. Zejména u závislosti je tohle velmi důležité, obzvláště když člověk prochází složitým obdobím... Ano, a musí být zajímavé pracovat s tím s odborníkem. Odborník má jiný přístup než šaman. Šaman nemusí znát osobní situaci a problém člověka. Pracuje v transpersonálním prostoru. Ale terapeut, psychiatr, by mohl léčbu pomocí psychedelik zapracovat do osobního prostoru, individuálního, mířeného na jednotlivce. To vnímám jako velmi užitečné...

(Myslíte, že může vzniknout závislost na psychedelických látkách?) Závislost může vzniknout na čemkoliv. Ráda bych řekla že ne, a z hlediska biologického to možná nejde, že jako ty receptory v mozku si nemohou udělat závislost. Ale stále se můžete dostat do stavu, které člověku mohou být příjemnější než realita. V tomto smyslu si myslím, že se závislost může vybudovat. (Byla by tato závislost podobná jako na pervitinu?) Myslím si že by to bylo jiné. I když závislost je jenom jedna, tak si myslím že na těch psychedelikách by to bylo jiné, ne tak vyhocené. Ve smyslu toho, do jakých stavů byste byl schopen se dostat. Alkoholici a lidi na pervitinu jsou šílení a ztrácí kontakt s realitou.

(Myslíte si, že by psychedelická integrace šla dělat skupinově?) Určitě, ty zážitky jsou podobné, a je dobré slyšet cestu někoho jiného. (Psychedelika se užívají i nábožensky. V některých církvích se psychedelika užívají jako forma náboženské svátosti. Mělo by být rituální užívání psychedelik povoleno v ČR?) Ano, myslím si, že náboženství je o lásce k sobě a přírodě, a myslím si, že v regulované míře by to mělo být povoleno. Během ceremonií, nebo pod dohledem... (Psychedelika jsou užívána v rekreačním kontextu, na party a nebo s partnerem. Ale to je ilegální. Mělo by to být povoleno?) Jo, myslím si, že mělo. Čím více je něco zakazováno, tím více to lidi dělají. Nakonec je to o lidech... Na psychedelikách je zajímavé, že to na každého působí jinak. Nesouhlasím s tím, že to je droga, a že to je nebezpečné.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Závislost na pervitinu (začínala už ve 12 letech), ale už 2 roky se léčí a abstinuje – netrpí depresemi, ani úzkostmi, ale je to náročné
- Pervitin jí pomáhal regulovat její ADHD, udržet se v klidu
- Matka samoživitelka na MD (studovala hotelový management, dělala v kanceláři, půjde studovat na zdravotní sestru)

Řešení

- Běžná adiktologická léčba, psychoterapie
- Neformální sebeléčba psychedelickým rituálem

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 77 %

Vztah k psychedelické terapii

- Neformální sebeléčba psychedeliky (ayahuascové ceremonie, nyní jednou za čtvrt roku soukromý rituál s DMT – changou) – cítí, že jí to pomáhá (uvědomit si sama sebe, své tělo, utřídit si myšlenky... během prožitku se stane vším)
- Vyslovuje zajímavý názor o rozdílu mezi šamanským využitím psychedelik (šaman pracuje transpersonálně, nemusí znát osobní situaci klienta) a psychedelickou terapií, kterou by eventuálně dle potřeby uvítala (ta by měla více pracovat s osobní situací klienta)

Doporučení klientky

- Vnímá stigmatizaci psychedelik, jejich zařazení mezi tvrdé návykové drogy (bojí se o psychedelikách mluvit se svými adiktology, že by již nebyla brána jako abstinující) - vítala by destigmatizaci a dostupnost psychedelické terapie i pro závislé, i pro sebe, včetně možnosti integrace prožitků ve skupině
- Povolila by náboženské užívání psychedelik během ceremonie, pod dohledem (sama má s tím pozitivní zkušenosti)
- Povolila by rekreační užívání psychedelik – nesouhlasí, že jsou to nebezpečné drogy

Dalším klientem je muž, který se léčí (abstinuje) ze závislosti na pervitinu a alkoholu a eventuální možnost využití psychedelické terapie by si dokázal u sebe představit. Zřejmě i díky vlastním pozitivním zkušenostem s psychedeliky z jejich rekreačního užívání.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Užíval jsem vysoké dávky psychedelik a navozené zážitky pro mě byly vždy velmi silné a přesahující... stigmatizován jsem se necítil. Pouze jsem měl potřebu trávit čas v přírodě a se stejně naladěnými lidmi

DTP-22, muž, pracující, závislost na pervitinu a alkoholu, běžná adikto léčba

Datum rozhovoru: 14.5.2024 Tazatel: Mgr. Klára Šířová, PhD.

„Jsem zaměstnaný, bydlím sám. Jestli mi něco dělá starosti? Mám dojem, že ne, že se s problémy dokážu dobře vypořádat. Zlepšovat? Zlepšovat je pořád něco. Kdybych měl být konkrétnější, tak aktuálně vnímám deficit v zaměstnání. Potřeboval bych se v rámci své profese více dovzdělávat...

Já jsem byl závislý primárně na pervitinu. Ve 13 letech jsem začal experimentovat s alkoholem, ve 14 s marihuanou, pak jsem byl prakticky otevřený všemu, k čemu jsem se dostal. V 17 letech jsem poprvé vyzkoušel pervitin, ale nezačal jsem ho užívat hned, ale potom jsem nějaké přetrvávající problémy s alkoholem, kdy vzrůstalo množství a frekvence jeho pití a věděl jsem, že budu mít problém dodělat střední školu. Vrátil jsem se proto znovu k pervitinu, který jsem užíval od 18 do asi do 25 let, kdy jsem nastoupil na svojí první léčbu. Zde jsem byl asi 15 měsíců, abstinovat jsem od pervitinu, ale úplně jsem nebyl ztotožněný s celoživotní abstinencí, nebylo mi jasné, jak to budu mít s alkoholem, s marihuanou a prakticky ihned jsem se svezl do recidivy a postupně jsem se dostal zpátky k pervitinu. Léčbu jsem ukončil v roce 2011 a pervitin jsem začal znovu užívat v roce 2017, ale nemůžu říct, že bych v mezidobí úplně abstinovat, užíval jsem alkohol, marihuanu, kokain, MDMA a tak dále. Trvalo to do roku 2017 a v únoru 2022 jsem nastoupil do druhé léčby. Od té doby až dosud abstinuji...

Žádnou medikaci nemám a nikdy jsem neměl. Zvažovala se možnost ADHD, ale screening na toto onemocnění u mě neproběhl. Po ukončení léčby, kdy jsem změnil bydliště, jsem si našel ambulantní doléčování a chodím na pravidelné terapie jednou za 14 dní... V mém případě bylo jasné, že jiná možnost než nástup do léčebny nepřipadá v úvahu. Já jsem to přijal jako jasnou variantu a hodně se mi ulevilo... Pokud se za alternativu dají považovat anonymní alkoholici, tak ano. Co se týká meditace, tak jsem se s ní seznámil během léčby a v současné době je to něco, co provozuji ve svém volném čase...

Myslím, že psychedelika mají obrovský potenciál, za předpokladu, že se terapie dobře uchopí. Přemýšlím, z čeho vlastně stigmatizace psychedelik vyplývá, například ve srovnání s velmi dobře přijímaným alkoholem, a odpověď mě nenapadá. Každopádně si myslím, že to je velká škoda, vzhledem k tomu, jaký léčebný potenciál mohou mít (Myslíte si, že by psychedeliky asistovaná psychoterapie byla i cesta pro Vás?) U sebe si to aktuálně moc nedovedu představit. Vzhledem k tomu, že jsem delší dobu stabilní, tak si nedovedu představit užití látky nějakým způsobem ovlivňující moje vnímání. Nicméně, tento pocit možná vychází z mých předchozích zkušeností s psychedeliky. Každopádně, pokud bych si měl vybrat jakou látku bych v budoucnu rád užil, tak by to byla právě psychedelika, po jejichž užití jsem vždy cítil silné propojení s

přírodou a přesahující stavy. Pokud bych měl v budoucnu opět problémy se závislostí, tak bych si psychedeliky asistovanou terapii uměl představit...

(Myslíte si, že absolvování psychedelické terapie může vést ke vzniku závislosti na psychedelických látkách či k relapsu u pacientů, kteří se léčí se závislostí?) Ze zkušenosti vím, že lidé v mém okolí užívali vysoké dávky psychedelik kvůli vzniku tolerance. Pokud bychom sem však zařadili látky typu MDMA, tak bych se spíše obával vzniku relapsu užívání stimulantů jako je pervitin. Těžké je si také představit, co by s abstinujícím člověkem udělalo užití LSD či psilocybinu, ale domnívám se, že se jedná o záležitost individuální povahy... Dle mého názoru se nejedná o drogy. Spíše bych je označil jako psychoaktivní látky, které, ve srovnání s jinými substancemi, mají jen velmi malý návykový potenciál a jejich užívání má jinou podstatu.

Rituální užívání těchto látek si v kontextu naší společnosti a historie představit úplně nedokážu. V zemích, kde se tyto látky tímto způsobem užívají, je to spojené s dlouhodobými zvyklostmi, které jsou hluboce zakořeněné. Pokud bychom to zavedli v našich podmínkách, tak to vnímám spíš jako narušování. Nicméně si umím představit dekriminální psychedeliky pro rekreační účely, samozřejmě za podmínky dostatečné edukace potenciálních uživatelů. (Absolvovali jste Vy sami někdy rituální nebo rekreační psychedelickou zkušenost?) Ano, rekreačně. Užíval jsem vysoké dávky psychedelik a navozené zážitky pro mě byly vždy velmi silné a přesahující... stigmatizován jsem se necítil. Pouze jsem měl potřebu trávit čas v přírodě a se stejně naladěnými lidmi.

Myslím, že situace ohledně informovanosti se zlepšuje (především díky Czeched Substance). I přesto, že se jedná o látky, které nejsou užívány stigmatizujícím způsobem (intravenózně), považuje většinová společnost jejich uživatele za „feťáky“. Předsudky tak podle mě stále jsou, nicméně nevím proč.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Závislost primárně na pervitinu, ale i alkoholu (alkohol užíval od 13 let) – opakující se recidiva, ale nyní již 2 roky abstinuje a cítí se dobře.

Řešení

- Běžná adiktologická léčba

Vztah k psychedelické terapii

- Psychedelika užíval dříve sám rekreačně – silné a přesahující zážitky, propojení s přírodou a jinými lidmi
- Souhlasí s jejich terapeutickým potenciálem – nyní je nevyužije (abstinuje od všeho), ale kdyby se mu závislost vrátila, dokáže si představit, že by tuto léčbu využil
- Vnímá stigmatizaci psychedelik – jejichž uživatelé jsou pro společnost „feťáci“, i když podle něj o klasické drogy nejde

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 90-100 %

„Pořád je co zlepšovat, dovzdělávat se, zejména v mojí profesi. Z tohoto důvodu jsem neřekl 100. Pokud jsem v práci, tak jsem 100 % tam a snažím se předávat svoje zkušenosti a neustále na sobě pracovat.“

Doporučení klienta

- Pokud se terapie dobře uchopí (správný setting-prostředí a hlavně set-vnitřní nastavení a záměr), mohou podle něj mít psychedelika obrovský potenciál
- Povolil by rekreační užívání s náležitým vzděláváním uživatelů
- Rituální užívání si u nás, pro jinou kulturu a zvyklosti, představit nedokáže

BAD TRIP

Dalším klientem je muž, který se léčí ze závislosti na pervitinu a alkoholu (5 let abstinuje) a pornografii. Vůči psychedelické léčbě má určité vnitřní pochyby (obava z možného přispění k relapsu), ale přesto si myslí, že by mu to asi spíše pomohlo.

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Já jsem užil sám rekreačně LSD. A v té době jsem nebyl vyrovnaný sám se sebou a nedopadlo to moc dobře. Skončil jsem na psychiatrii a asi týden jsem tam byl... V té době jsem byl závislý na jiných látkách

DTP-18, muž, pracující (během závislosti i 2 roky nezaměstnaný), závislost na alkoholu, pervitinu a pornografii + Aspergerův syndrom, běžná adikto léčba

Datum rozhovoru: 19.3.2024 Tazatel: Mgr. Tereza Mrňáková

„Jsem už nějakou dobu zaměstnaný, střízlivý, odpoutal jsem se od rodičů, mám přítelkyni. Chtěl bych začít studovat od září, takže kromě nějakých běžných problémů, které zažívá každý, je to dobré... (Jakého charakteru jsou Vaše závislostní potíže?) Byl to alkohol od 16 let, ten byl vždy primární. V 21 letech jsem k tomu přidal tvrdší drogy, jako pervitin a extázi. Jsem teď střízlivý přes 4 roky. Další závislost, kterou jsem míval, byla pornografie. To jsme řešili hlavně poslední roky s paní adiktoložkou. Teď poslední asi rok a tři měsíce i od toho jsem čistý, nesleduju to. Mám přítelkyni. Takže tyto 3 věci, alkohol, drogy a pornografie... Diagnostikovali mi Aspergerův syndrom asi v roce 2020 takže asi s tím jsou spojené nějaké úzkosti a obsese, ale je to lepší, než dřív, když jsem bral ty návykové látky, ty to stupňovaly. A furt to pociťuju, když je něco mimo mojí rutinu, nebo něco, co neznám. Jsem introvert, tak mám nějaké úzkosti a obsese spojené s touto diagnózou. Ale je to lepší, než to bývalo. Nemám žádnou medikaci...

Vnímám to teď pozitivně, ta moje abstinence je na dobré cestě. Snažím se nějak posouvat, chci dodělat tu školu. Takže to vidím pozitivně, tu budoucnost... Chtěl bych si dodělat tu školu (maturitu). V tom cítím nejmenší naplnění, furt se v tom hledám a chtěl bych jednou pracovat s lidmi, kteří mají podobné potíže, jako já. Láká mě adiktologie, nebo tak něco. Pokud mi vydrží vytrvalost v tom studování. To je moje vize...

(Jak se váš boj se závislostí odráží na vašem pracovním životě?) Odrážel se těžce, do té doby, co jsem byl závislý. Od 18, co jsem odešel ze školy do 29 let jsem byl nezaměstnaný i 2 roky v kuse a pak jsem někde pracoval někde půl roku. Hodně jsem to střídal, do těch 29 let. Když jsem byl 2 roky střízlivý, tak jsem úplně ještě nezaplul do pracovního procesu. Až koncem roku 2021, kdy jsem nastoupil do..., tak tam se držím. Zastabilizovalo se to a je to dobré... Máme suchou domácnost s tou přítelkyní. V mojí přítomnosti nepije v podstatě. Nechodíme na nějaké akce, kde se pije. A rodina už taky. Chvíli to trvalo, než to pochopili, ten můj problém, ale už mi nic nenabízí. Vědí, že nepiju a podporují mě. Myslím, že ten vztah s rodinou vyzrál po těch problémech, co jsem měl. Posunulo se to na jinou úroveň.

Chodíval jsem osobně za tou adiktoložkou v... a teď míváme online terapie. Teď zhruba 1x měsíčně. Medikaci neužívám žádnou. K psychiatrovi už taky nechodím... když potřebuju doporučení, tak se mu ozvu, ale nedocházím tam. Medikaci jsem neměl. Měl jsem nějaké ústavní léčby... Měl jsem nedávno online kouče z organizace „ne-pornu“, toho jsem nedávno využíval, ale jak se to pak stabilizovalo, tak už ne.

(Obecně jsou psychedelika v ČR zařazena mezi nebezpečné ilegální psychotropní látky a možnosti jejich využití v péči o duševní zdraví jsou velmi omezené. Co si o tom myslíte?) Myslím si, že to je špatně. Může to mít léčebný potenciál a asi když to je nějak ošetřené ta terapie a jsou u toho psychologové, terapeuti a ten člověk projde nějakým vyšetřením, že to nemůže způsobit nějakou psychologickou poruchu atd. a není to na ulici s kamarádama.. Když je to ošetřené, tak to může být pozitivní. (Myslíte si, že by psychedeliky asistovaná psychoterapie byla i cesta pro Vás?) Asi ano, jinak bych tady nebyl. I když mám nějaké vnitřní pochyby, ale spíš si myslím, že by mi to pomohlo. Já si hodně zakládám na době té mojí abstinence, že to bude už 5 roků. Tak si musím nějak odůvodnit, kdybych to absolvoval, že to není porušení abstinence. Že to není užití látky pro potěšení, ale pro terapeutické účinky. Pak jsem si říkal, že i když abstinuju 5 let od návykových látek, tak nedávno jsem se závislostně choval v oblasti té pornografie. Pak jsem si našel tu přítelkyni, ale kdoví, jak by to bylo, kdybych si ji nenašel. Takže to není až tak dlouhá doba, co abstinuju i tady s tím. Takže mám tam nějaké strachy.

(Jaký je Váš názor na to, co jste se dozvěděl/a, dává Vám to smysl léčit duševní poruchy „drogami“?) Určitě souhlasím s tím textem, který jste přečetla. Možná ten člověk může ten problém nahlídnout z úplně jiné perspektivy, než mu nabízí běžná terapie, nebo antidepresiva, která také nejsou ideální. Když jsem viděl v léčebnách, jak ti lidé vypadají. Tak si myslím, proč to nezkusit tímto způsobem. Projít tím procesem. Na druhou stranu to není všelék ani toto. Asi to nepůsobí na každého. Člověk to musí zkombinovat s tou psychoterapií, aby ten prožitek aplikoval do svého života. Není to něco, co může jen tak změnit život. Víc procesů se musí spojit, aby to fungovalo.

(Myslíte si, že absolvování psychedelické terapie může vést ke vzniku závislosti na psychedelických látkách či k relapsu u pacientů, kteří se léčí se závislostí?) Myslím, že na tom si nejde vytvořit závislost. U sebe bych spíš měl strach z toho, že bych to začal vyhledávat, jako relax a nevedlo to k nějakému relapsu.

(Mělo by být rituální, náboženské a šamanské užívání psychedelik povoleno i v ČR?) To je těžká otázka. Já myslím, že asi ano. Když ty rituály vede nějaký vyzrálý člověk a má třeba i nějaké psychologické vzdělání, tak si myslím, že by to mohlo mít dobrý efekt pro ty lidi, co tam jsou. V indiánských, nebo šamanských kulturách to bylo běžné a možná jsou ty kultury ideál, než ta naše. Nevidím důvod, proč by to mělo být tady zakázané. (Mělo by být rekreační užívání psychedelik povoleno i v ČR?) Já myslím, že mělo. Alkohol napáchá daleko víc zla a agrese a závislosti. Mám na to hodně laický pohled, nejsem v tom vzdělaný.

Já jsem užil sám rekreačně LSD. A v té době jsem nebyl vyrovnaný sám se sebou a nedopadlo to moc dobře. To první užití. Skončil jsem na psychiatrii a asi týden jsem tam byl. Koupil jsem si to z internetu z Anglie. Jeden večer jsem si to dal doma sám a poslouchal jsem u toho nějakou hudbu. Před tím jsem si o tom něco studoval. V té době jsem byl závislý na jiných látkách. Bylo to zajímavé. Ze začátku jsem vnímal různé obrazce, měl jsem pocit, že začínám chápat tajemství vesmíru a světa. Když jsem se na něco zeptal, dostával jsem odpovědi. Třeba, co je nebe, nebo co je peklo. To jsem cítil takové utrpení. Měl jsem vize, že se mám stát veganem. Pak mě to začalo házet do bad tripu. Rodiče byli doma a já šel za nimi, řekl jsem jim, co se stalo a táta mě odvezl do nemocnice. Cestou jsme poslouchali rádiu nějakou tvrdou hudbu (metal) a

cítil jsem na ni velké napojení a agresi, potřeboval jsem, aby to přepnul. Byl jsem v nemocnici a asi za 24 hodin mi ten stav zmizel.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Závislost na alkoholu (od 16 let), poté i pervitinu a užívání dalších látek (ve 21 letech)
- Aspergerův syndrom a s tím spojené úzkosti a obsese

Řešení

- Běžná adiktologická léčba, psychiatrii, psychoterapie – už 5 let od alkoholu a pervitinu abstinuje
- Nástup do stabilní práce – sociální služby, snaha dodělat si maturitu

Sebehodnocení současného fungování (včetně práce): 80-90 %

Vztah k psychedelické terapii

- Psychedelika (LSD) užil dříve sám rekreačně – negativní zážitek bez průvodce, který skončil bad tripem na psychiatrii, ale za 24 hodin byl v pořádku. Měl vize, že se má stát veganem a že má pracovat s... (nyní skutečně pracuje). Druhá neformální zkušenost s LSD již byla bez problémů, zřejmě i díky přítomnosti kamaráda.
- V terapeutický potenciál psychedelik obecně věří – osobně si myslí, že by mu to pomohlo, i když má jisté pochybnosti
- K závislosti psychedelika dle něj vést nemohou, ale má strach, že by to začal vyhledávat pro relax a to by mohlo vést k relapsu u návykových látek

Doporučení klienta

- Vnímá psychedelickou terapii jako užitečnou alternativu či doplněk k antidepresivům, běžné terapii – přínos vidí zvláště v kombinaci s psychoterapií
- Ohledně rituálního užívání psychedelik se necítí dost vzdělaný, ale obecně nevidí důvod ho zakazovat, když to povede vyzrálý a zkušený průvodce
- Povolil by i rekreační užívání psychedelik, které mu ve srovnání s alkoholem přijde daleko méně škodlivé

Jako poslední uvádíme příběhy duševně nemocných, s nimiž jsme dělali rozhovory v úvodní části projektu, kdy jsme mapovali situaci klientů a jejich potřeby. Z celkem 10 rozhovorů realizovaných v této fázi vybíráme 6 klientů se zajímavými zkušenostmi z psychedelické terapie nebo nemedicínského užívání psychedelik a také jednu klientku, která s psychedeliky nemá dosud zkušenost, ale aktivně se zajímá o psychedelický výzkum a možnost zařazení do některé ze studií. Z hlediska dobré praxe jejich příběhy hodnotíme podobně jako u klientů v předchozích kapitolách, tj. jak v jejich případech psychedelika (resp. různé kontexty jejich užití, od terapeutického, rituálního až po rekreační) ovlivnila jejich duševní zdraví, praktický život a sociální situaci.

Naše rozhovory z úvodní analýzy s dalšími 4 duševně nemocnými (deprese, úzkosti), kteří léčbou psychedeliky neprošli a aktuálně ji ani neplánují, do tohoto dokumentu zahrnuty nebyly. Všichni z těchto klientů se k této formě pomoci stavěli převážně pozitivně a využili by jí, pokud by to bylo potřeba a bylo jim to nabídnuto (v současnosti preferují standardní léčbu). Někteří z těchto klientů ale také vyjádřili jistou míru obav z psychedelické terapie, zejména obavy z možné návykovosti psychedelik nebo z otevření negativních věcí v jejich psychice, které by jim mohlo ublížit. U těchto klientů se tak potvrdilo přejímání populárních předsudků a dezinformací ohledně psychedelik z hlavních stigmatizujících narativů ve společnosti (psychedelika jako zakázané „nebezpečné drogy“ na stejné úrovni heroin, pervitin atd.). Tuto všeobecnou stigmatizaci spojenou s užíváním psychedelik níže dobře ilustrují také příběhy našich klientů s názvem „Žádný kryptonarkoman“ a „LSD je pro ně to nejhorší na světě“.

Dobrá praxe

- DTP-09, žena, pracující (OSVČ), nediagnostikovaná deprese – neformálně *LSD, psilocybin, ketamin, MDMA a ayahuasca*
- DTP-07, muž, pracující, deprese a úzkosti – *ketamin*
- DTP-13, žena, pracující (nyní na MD a OSVČ), deprese – *ketamin a neformálně MDMA*
- DTP-01, muž, pracující důchodce (OSVČ, byl 10 let v invalidním důchodu, ale stále pracuje), depresivní syndrom – *pravděpodobně ketamin a psilocybin (studie PSIKET)*

Náročná praxe

- DTP-08, muž, pracující důchodce (brigádně pracuje, aby měl na přežití), deprese – *neformální zkušenost s LSD, čeká na zařazení do psychedelické terapie*
- DTP-06, žena, pracující (dočasná práce na částečný úvazek, 3 měsíce v PN), deprese a úzkosti – *zájem o zařazení do výzkumu s 5-MEO-DMT*

AYAHUASCA

Následuje příběh klientky, která má bohaté zkušenosti s různými psychoaktivními látkami, včetně konopí a psychedelik i jejich náboženského užívání v brazilské křesťansko-synkretistické církvi Santo Daime, jejíž obřady s ayahuascou jsou v Americe legální, ale v Evropě, včetně ČR stále zakázané a spojená s řadou justičních kauz (v ČR to byla například velmi medializovaná kauza prezidentem Zemanem omilostněných manželů Kordysových, kteří sice nebyli členy Santo Daime, ale

rovněž lidem rituálně podávali ayahuascu). Rekreační i rituální užívání psychedelik tuto ženu nakonec nasměřovalo k psychedelické léčbě jejích depresivních a jiných potíží, i když zatím mimo oficiální zdravotnický rámec.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Zkoušela jsem durman, LSD, psilocybin, ketamin, ayahuascu, MDMA... co se týká Santo Daime, tak rozhodně jsem vděčná za to, že to bylo celé hodně milé

DTP-09, žena, pracující (OSVČ), nedagnostikovaná deprese, značná zkušenost s různými psychedeliky v neformálním kontextu i terapii, avšak mimo klinický rámec

Datum rozhovoru: 22.10.2023 Tazatel: Mgr. Eva Césarová

„Momentálně nejsem zaměstnaná – po 12 letech jsem skončila učitelskou pozici... takže jsem teď na volné noze. Věci, které domlouvají jiní lidé, u kterých se jen požaduje abych tam dorazila a byla, tak to zvládám bez problému, ale pokud jde o to, aby byla i nějaká aktivita z mé strany, tak to je horší. Můj problém je, že stojím na více pozicích naráz a řeším hodně různých prací naráz, a to jakoby vyvolává ten největší tlak pro mě a projevuje se to tím, že jsem pozadu s termínama, s tím, co mám odesílat. Takže vytváření nějaké struktury přes den se učím... dělám každý den něco jiného a snažím se o režim. Je to celé takové turbulentní, co se děje, ale jedinou stabilitu, kterou cítím, tak je ve vztahu s partnerem...

Byla jsem u psychiatra jen jednou, někdy ve třinácti – byl to rodinný známý a o žádné diagnóze nevím. Zjistila jsem pak zpětně, že doktorka řekla něco rodičům z toho, co jsem jí já řekla, a to mě uzavřelo na dlouhou dobu. Oficiální diagnózu teda nemám, ale myslím, že mám sklon k depresivním stavům, určitě úzkosti. Myslím, že přes to všechno mám dost silnou mentální bariéru, protože když jsem užívala nějaké substance – i když teď už je to lepší, ale na začátku, kdykoliv jsem něco užila, tak jsem potřebovala hodně vysokou dávku, aby psychedelika vůbec zafungovala. Zároveň mám hodně vytvořený somatický vztah, takže moje tělo je hodně podmíněno tím, jak já se cítím, a myslím si, že mám také dost intenzivní emoce a během posledního roku se ukazuje, že jsem zřejmě ADHD a že jsem možná i na autistickém spektru. Ale momentálně předevcírem mi přišlo šesté zamítnutí na zařazení na čekací listinu, protože specialistů, kteří tohle v dospělosti dělají je hodně málo a ženy se projevují i jinak, takže nemám nic z toho potvrzeného. Ale chodím již několik let k terapeutovi...

Zkoušela jsem durman, LSD, psilocybin, ketamin, ayahuascu, MDMA. Ve chvíli, kdy jsem to brala v terapeutickém kontextu – že jsem k tomu přistoupila tak, že jsem se na to připravila, měla jsem setting, dobrého sittera, měla jsem čas na integraci, tak jakmile to bylo v tomto nastavení, tak to na mě mělo velmi pozitivní vliv... (Mluví o své zkušenosti s ayahuascou učiněné v brazilském křesťansko-synkretistickém náboženství Santo Daime...) Co se týká Santo Daime, tak rozhodně jsem vděčná za to, že to bylo celé hodně milé... Asi jediné, co se tam odehrálo, bylo, že to člověka hodně vyhodí z konceptu toho, co se děje, jak ty věci jsou a fungují. (A zlepšila tato Vaše duševní zdraví?) ...nevím, jestli ho zlepšila, ale spíše zvědomila určité aspekty života, což není nejpříjemnější asi nikdy, ale člověk je v tom vědomě a ví, že to překoná, když na tom bude pracovat...

(Napadá vás něco mimořádného, co jste při léčbě s psychedeliky zažili, něco nečekaného, co se díky ní u vás změnilo?)
Začalo se mi hodně probouzet tělo. První dvě sezení s MDMA mi MDMA vůbec nezabíralo a až ve chvíli, kdy se do mixu přihodil psilocybin, tak se podařilo zlomit mou mentální bariéru. Jsem moc ráda, že se povedlo tohle překonat. Bylo to velmi zvláštní uvědomění – dost mě pobavilo, že tou dobou proběhlo v médiích eskapáda s Duškem a jeho tvrzení ohledně rakoviny a myslí, a byl za to hodně pranýřovaný, ale bohužel, ve chvíli, kdy má někdo vlastní zkušenost s psychedeliky a zaměřuje se na to, co mu ovlivnila jeho mysl a na svoje tělo, tak bohužel víme, že to tak je. To jak velkou roli mohou hrát

externí vlivy, a jak se na sebe jednotlivé vlivy navrstvují, to celé pak spustí nějakou řetězovou reakci... ale to že se člověk cítí 20 let strašně, nebo žije v nesouhlasu s něčím ve svém životě... nebo třeba to, že nechce děti a pak se mu narodí dítě s někým, s kým vlastně dítě ani mít nechce, a pak to dítě má během prvního roku na zemi podezření na leukémii ... což je třeba právě můj případ... Já jsem do toho šla s uvědoměním, že tohle všechno je třeba řešit...

No a asi před třemi lety jsem se seznámila s jednou holčinou, co studuje v Londýně a ona sdílela články o psychedelické renesanci v Silicon Valley a o tom, jak se užívají psychedelika za účelem zvýšení potenciálu a pracovního výkonu a mě se ten nápad moc líbil. To mě zaujalo. Zažít pocit instantního antidepresiva ve spojení s tím, že to zlepší den, že člověk nemá žádné halušky – ta představa se mi moc líbila, i to, že by si na to moje tělo nějak zvyklo. A tak mě zásobila nějakou první dávkou a já to pak začala brát a bylo to opravdu velmi podporující a pomáhající. A pak jsem začala chodit se svým partnerem a ten mě seznámil s možností asistované terapie, a taky variant, které jsou možné. No a následně jsem nastoupila na pomyslnou horskou dráhu a ještě jsem z ní teda nevystoupila... Chodím na psychoterapie, čas od času chodím i na rodinné konstelace – to mi pomáhá určitě velice, chodím pravidelně na fyzioterapii. Už asi třetí rok s přestávkami jedu microdosing (pozn. pravidelné užívání psychedelických látek ve velmi nízkých dávkách) a teď jsem si řekla sama, že si jednou měsíčně pokusím dát řízenou psychedeliky asistovanou terapii...

(A jak ti to pomáhá?) Terapie – mám skvělého terapeuta a ten mi pomáhá velice, je to taková stálice, i protože si velmi rozumíme, i lidsky... Microdosing mi přijde, že mi celkově zlepšuje prožitek a náladu. Mám cca 4 dny on a 3 dny off. Dávám si to vždycky od pondělí do čtvrtka. Takže tak na začátku týdne, jak se všichni rozjedou, když s tím začnu, tak mi to vždycky hodně pomůže. Takové instantní antidepresivum, mi přijde, že člověka pak život tolik nesere.

No a ty asistované terapie, tak tam to bylo takové otevření dveří k zajatým dlouholetým problémům, které ovlivňují ještě zpětně můj život a i přesto všechno – že to není lehká cesta – já jsem na začátku říkala, jak je to skvělá věc, a teď už chápu, že je k tomu potřeba důsledné práce a i tím, že si myslím, že jsem neurodivergentní, tak myslím, že u takových lidí speciálně je ten typ vytvořených struktur mnohem složitější – překonávat nebo přeprogramovávat – nevím jak jinak to říct. Určitě bych to za nic neměnila, ten typ zážitku, zároveň jsem ráda, že to u mě probíhá v tom řízenějším hledisku, že to pak probírám s terapeuty probírám, řeším tu psychosomatiku, že to beru víceméně holisticky, se vším ostatním.

Myslím, že mě ještě čeká nějaká cesta, než se to úplně stabilizuje, ale už je to rozhodně lepší, než to bylo předtím. Třeba před rokem jsem na tom byla hodně blbě. Takže teď mi přijde, postupně, že když si člověk dává support v tom, jak se o sebe stará, tak i když se otřese, takové zemětřesení s horou, tak aspoň ta hora zůstane celá a možná spadne pár šutrů, ale ne že se zlomí vejpůl... za ty roky jsem si zvykla, že prostě jsem nebyla v pohodě, až teď se dostávám do stavu, že nejsem jenom ne-mocná, že můžu být i mocná.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Deprese (nediagnostikovaná), možná ADHD a autismus (čeká na vyšetření)

Běžné řešení

- psychoterapie, rodinné konstelace, fyzioterapie

Účinnost psychedelické léčby / vliv jiného užití psychedelik

- značná zkušenost s různými psychedeliky v neformálním kontextu i terapii, avšak mimo klinický rámec
- používá microdosing psychedelik (už třetí rok) – celkově zlepšuje prožitek a náladu
- psychedeliky asistovaná terapie (mimo klinický kontext) – otevření dveří k zajetým dlouholetým problémům a postupná práce s nimi
- celkově to vnímá jako svou dlouhodobou cestu „mě ještě čeká nějaká cesta, než se to úplně stabilizuje, ale už je to rozhodně lepší, než to bylo předtím“

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 60-70%.

Doporučení klienta:

- doporučuje psychedelika každému, koho potká a kdo jí řekne, že se necítí dobře „to není magická pilulka, co vyřeší všechno, ale ve chvíli, kdy se někdo začne ptát, a projeví k tomu nějakou zvědavost, tak už v ten moment se snažím nenásilnou formou vysvětlit, co to pro mě znamená, co mi to přineslo, a taky zmínit, že nejde o věc, která je fun time a easy all of the time, jakože to může být zábava, ale ve chvíli kdy člověk dělá něco pro sebe a je to důležitý a taky to vyžaduje, že v té práci neustane.“
- Doporučuje legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreačního užívání

ŽÁDNÝ KRYPTONARKOMAN

Dalším klientem, s nímž jsme během úvodního analýzy hovořili, byl muž, který měl za sebou první zkušenost s ketaminem asistovanou psychoterapií a své manželce musel vysvětlovat, že se z něj tím nestane žádný skrytý narkoman, ani ezoterik.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Manželka zjistila, že to není nic ezoterického nebo že by se ze mě stával nějaký kryptonarkoman

DTP-07, muž, pracující, deprese a úzkosti, 1 x ketaminem asistovaná psychoterapie

Datum rozhovoru: 13.9.2023 Tazatel: Mgr. Zuzana Postránecká

„Pokud je stresu moc, tak mám tendence k úzkostem a depresím... Proto chodím k psychiatrovi, už asi 6 let. To se nastartovalo asi před osmi, devíti lety, kdy jsem byl v extrémně stresující situaci ohledně práce a tehdy jsem se musel začít léčit. Od té doby beru ve slabé dávce antidepresiva a drží se to... Normálně chodím do práce. Musím tam normálně fungovat. Spíš se to projevuje tím, že jsem podrážděnější a nerudný a i spolupracovníci si toho všimají, že nejsem tak v pohodě, jak jsem normálně... Chodil jsem na začátku na psychoterapii, ještě v Německu. Tam jsem chodil asi půl roku, asi 5-6 sezení a pak jsem to ukončil, neboť mi začaly zabírat ty antidepresiva, ze dne na den... ale bych rád, kdybych se toho mohl zbavit...“

(Mluví o své zkušenosti s ketaminem...) Jeden důležitý pocit jsem tam měl, když se mi rozpadala atomová struktura světa a já se propadal do bezatomové nicoty, tak mi hrozně bylo líto, že nevidím své děti a manželku, že se taky rozpadají na ty atomy nebo ještě něco menšího, a to byl takový hlavní pocit, který jsem z toho měl. Pak už to bylo přehlušené pocitem,

jako bych byl v takové raketě, co se kolem ní míhají takové zvláštní struktury a pak se to zklidnilo, jako kdybych dopadl na hladinu moře a pomalu jsem se z toho probouzel. Bylo to velice zajímavé, působivé a zajímavé vizuálně i emocionálně... Antidepresiva jsou léky, které člověk bere lépe, aby mu stabilizovaly náladu, ale tohle, z toho jsem měl pocit takového zážitku. Samozřejmě, že je to úplně jiné. Jak říkám, já to zažil jenom jednou. Trvalé účinky to na mě nemělo, ale rád na to vzpomínám. Byl jsem tam, když jsem měl hodně stresu, byla to taková relaxace, vybočení ze stresu, z toho válce, ve kterém člověk je...

(Mluví o další již naplánované terapii s ketaminem...) Rád bych si tentokrát lépe zorganizovat čas, abych měl pak čas na to vstřebání. Těším se na to. Věřím, že každý trip může být úplně jiný, tak jsem zvědavý, jaké to bude tentokrát. Jestli to třeba nebude mít dlouhodobější efekt, ale i když nebude, tak se těším... Spíš se manželka dívala s nedůvěrou tehdy na ten ketamin... Že tomu moc nevěřila, nevěděla, o co jde. Asi jsem jí to měl trochu lépe vysvětlit. Pak si o tom ale něco přečetla a byly nějaké rozhovory... takže zjistila, že to není nic ezoterického nebo že by se ze mě stával nějaký kryptonarkoman.“

SHRNUTÍ

Problémy

- Deprese a úzkosti (spouštěčem je stress)

Předchozí řešení

- psychoterapie, antidepresiva

Účinnost psychedelické léčby / vliv jiného užití psychedelik

- zatím pouze 1 x terapie s ketaminem – pocit zážitku, relaxace, vybočení ze stresu
- rád na to vzpomíná, ale trvalé účinky to nemělo – těší se na další ketaminovou terapii a je zvědavý, jestli účinek nebude trvalejší

Doporučení klienta:

- Doporučuje legalizaci pouze psychedelické terapie, ne rituálů a rekreačního užívání

RŮŽOVÍ SLONI

Následuje delší příběh klientky, rozvádějící se matky tří dětí na MD s farmakorezistentní depresí, která toho měla ke sdílení na srdci více, než většina jiných klientů. Životní situaci aktuálně zvládá díky alimentům, podpoře přítele a brigádám. Vyzkoušela mnoho psychofarmak, ale nezabírají jí. Pomohla jí hospitalizace a pozitivně vnímá i pokroky v psychoterapii, na kterou již déle dochází. Dvakrát také absolvovala ketaminovou terapii, kterou si cení proto, že jí na čas ukázala, jaký je život bez deprese. Dodnes z této zkušenosti, která změnila její dřívější názor, že psychedelika jsou tu pro zábavu, těží. V psychedelikách vidí svou naději do budoucna. Má ale i obavy, že tato léčba už nebude dostupná.

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Prostě jsem si dřív myslela, že si člověk vezme nějakou pilulku a uvidí růžové slony. A teď to vnímám úplně jinak

DTP-13, žena, pracující (OSVČ, nyní na MD, funguje cca na 50 %), deprese – ketaminová terapie a neformálně MDMA

Datum rozhovoru: 27.12.2023 Tazatel: Mgr. Eva Césarová

„No situace je složitá. Momentálně procházím rozvodovým řízením. Které je teda ale úplně v klidu a v pohodě. Iniciovala jsem to v podstatě já a počítalo se s tím, že to takhle jako dopadne, už spolu nežijeme asi 2 roky. A takže bydlím s přítelem a se třema dětma, který teda mám všechny s ex. A bydlíme ve spolubydlení ve velkém baráku, je nás tady víc, kdy my máme takový oddělený prostor, ale některé prostory zároveň sdílíme... Jednoho syna vzdělávám doma, nejmladší dcera je školkového věku, tak tu mám taky doma a prostřední dcera tam chodí do školy. A tak to jako víceméně všechno zvládáme. Takže jsem prostě s dětma doma a to víceméně sama. Mám třeba toho přítele, ale i tak jako ta péče o děti spadá hlavně na mě. Teď právě řeším to, že bych se měla nějakým způsobem vracet do práce, ale vlastně úplně nemůžu, protože děti jsou doma a neumím si úplně představit kam a v jaké formě bych se vrátila. Ale finančně to jako zvládáme díky alimentům, práci přítele a já mám občas nějakou brigádu...

Mám strach, že to dlouhodobě nedám skrz ten svůj psychický stav. Jako i teďka jednou za čas prostě vidím u sebe nějaký vyhoření. Ani nevím, jestli chci dělat sama na sebe, jestli chci mít nějakou svojí firmu, protože si nevěřím, že to se svou vytrvalostí dlouhodobě utáhnu. A taky mám pocit, že to bude strašně moc starostí. Na jednu stranu si říkám, jestli to mám zapotřebí si ještě přidělávat další starosti?... A já mám strach, že nezvládnou takový ten režim prostě v osm buď v práci a k tomu dělat přesčas. A k tomu jsem ženská a s dětma, což je v tom oboru vždycky znevýhodnění...

Mám diagnózu deprese. A pak tam bylo ještě něco. Já už si to nepamatuju tu formulku, ale že mám takovou jako lehce nestabilní osobnost. A to je asi pravda, že tak jako hodně lítám z extrému do extrému. A teďka už ne, no teď jak jsem říkala, tak to mám takový oploštělý celý. Ale mívala jsem hodně velký úzkosti. A ty jak říkám, to už je teďka lepší, ale celý se to točilo vlastně kolem nízkého sebevědomí a pocitu viny a sebeobviňování. Taková ta deprese s pocitem bezvýchodnosti, bezradnosti. Člověku je prostě blbě a má pocit, že z toho není cesta ven... já vlastně s tím tak nějak bojuju už od malička. Asi od nějakých 6 let s různýma přestávkama. Byly to různý epizody a většinou jako na něco navazovaly, úplně poprvé to byl rozchod rodičů. Pak to byl druhý rozchod rodičů... No a pak se tam objevila i třeba nějaká šikana ve škole. A pak prostě 1. nefunkční vztah, 2. nefunkční vztah. Takže mám pocit, že můj život byl sled takových těch debilních událostí.. Prostě všechno špatné, co si člověk dokáže představit, tak se mi stalo pomalu...

Už dlouho chodím na terapie, ale až teď mám pocit, že to začíná být konstruktivní. Pomáhá mi to v některých situacích jednat trochu jinak. Méně destruktivně vůči sobě. V tom psychickém smyslu ne ve fyzickém. S tím problémem nemám. A taky si možná některé věci tolik nebrat nebo získat trochu sebevědomí. Je to těžký. Ještě to bude strašně dlouhá cesta, ale občas už jsem se přistihla, že jsem v situaci, kdy by normálně přišly úzkosti a já si řeknu prostě do prdele, proč si tady z tohohle dělám hlavu? Prostě nějaký člověk mi třeba řekl ne. Co je na tom špatného?! A já si to tak vůbec nemusím brát. Můžu se na něj... A že je to v pohodě. A zároveň jsem ráda, že mám super přítele, který mě podporuje. Podporuje mě třeba i v práci a v tom, abych se nějak vrátila do oboru, ze kterého jsem kvůli dětem hodně dlouho pryč... Když to v tom manželství nefungovalo a nefungovalo to dlouhodobě, tak je fajn poznat takovéto partnerství, ve kterém to funguje, ve kterém spolu lidi komunikují a kde jsou si fakt podporou. Takže tohle je asi hodně super věc. Pro mě momentálně...

Čas od času se to stane, že už se jako úplně vyčerpám. A propadnu úplně totální beznaděži a řeknu si, že už je teďka všechno úplně jedno. A vykašlu se úplně na všechno. A to jsou třeba 2 dny, když mají děcka hlad, tak pošlu nejstaršího, ať prostě vezme rohlíky. A jestli najde pomazánku, tak je něčím namaže. A jsem schopná fakt jako neudělat vůbec nic, dojít si na záchod, ale to je prostě fakt pár dní – 2, 3, 4 dny max. (Jak často se tohle asi stane?) Teď už míň. Třeba jednou za čtvrt roku... Bývalý manžel to ze začátku vůbec nedával, dokud jsem neměla tu epizodu, kdy jsem nevylezla z postele dva dny. Říkal, že teprve tehdy pochopil. Možná o tom taky potom bude řeč, ale on vlastně ze začátku vůbec nechtěl, ať se kdekoliv jako léčím, ať chodím na terapie, to bylo přes jeho velkej nesouhlas.

(Jakou medikaci nyní využíváte? Pomáhá vám?) Já mám teď napsaný nějaký aurorix. Už jsem vyzkoušela jako spoustu antidepressiv a u žádných nemám úplně pocit, že by něco dělaly? A že by zlepšovaly situaci... Takže jsem na antidepressivech, který mi nepomáhají... (A pak jsi zmínila terapii...) Tam taky chodím... třeba s tou bývalou terapeutkou byl docela problém a měla jsem pocit, že ona vůbec neposlouchala to, co já říkala. Pak mi prostě jenom řekla, že jsem vyhořelá z mateřské a že mi s tím nedokáže pomoci a vlastně z její strany ta terapie pak byla ukončená. Tady ten současný terapeut mi pomáhá odkrýt spoustu problémů a souvislostí a dobře je pojmenovat a pak mě navést k tomu, ať si to i já dobře spojím...

...vyzkoušela jsem mraky různých prášků. A byla jsem třeba na té hospitalizaci, což jako beru taky jako důležitou věc v celém tom procesu. Kdy tam byl prostě klasickej jako psychiatrický program, že jo, nějaký cvičení nějakých ergoterapií a vyšívání a takový blbinky, ale je to jako hrozně fajn a je to fajn to prožít s těma lidma okolo. Že. Jako byly tam i nějaké skupinové terapie, ale já jsem tam vždycky byla prostě na dva týdny, což je jako krátký... lidi tam prostě sdílí různým způsobem svoje příběhy i mimo ty terapie. A myslím si, že i to mi hodně pomohlo taky jako nějakým způsobem otevřít oči. Víc se uvolnit a nebrat to, že se léčím, špatně.. jednou jsem zkusila třeba holotropní dýchání, to byla taky hodně zajímavá zkušenost, která mi vlastně možná taky potom ve své době pomáhala, když mi bylo fakt nejhůř... A potom nějaké meditace, ale to už dřív, třeba v té pubertě. To jsem zkoušela všechno možný...

Já jsem na nějaké psychedelické terapii (pozn. s ketaminem) byla před rokem víceméně, rok a 2 měsíce asi. A potom se ta situace hodně zlepšila na nějakou dobu. A pak to zas postupně začalo klesat, přelom léta a podzimu jsem měla docela špatnej. A teďka jsem si vlastně uvědomila, že se to tak nějak jako ustálilo docela. A zjemnilo tím, že třeba nemám úzkosti. A nemám nějaký úplně šílený psycha v hlavě, jaký jsem byla schopná mít. Ale zároveň mi přijde, že je to prožívání takový oploštěný. Takovýto prázdný, kdy už člověk vlastně neprožívá skoro nic. Což ale zároveň prostě vnímám jako částečně uvolňující, protože třeba ta absence těch úzkostí je prostě fajn věc. Takže potom je člověk vlastně rád, že mu není blbě. Sice mu není úplně dobře, ale zároveň mu není blbě. A tak se pohybuju teďka v takovém tom nějakým meziprostoru...

No já bych řekla, že mě (ketaminová terapie) dočasně vyléčila z deprese... já jsem vlastně byla na dvou ketaminových tripech, kdy u toho druhýho jsem byla na PSIKETu, takže jako nevím oficiálně, co to bylo, ale předpokládám, že to byl taky ketamin. Ten první byl takovej prázdný list papíru a já jsem vůbec nevěděla, do čeho jdu. A ten druhý trip byl zas takovej jako barevný a to jsem si jenom užívala že to je barevný. A ten terapeutický potenciál, nebo u sebe ten terapeutický efekt nevidím v tom tripu jako takovým, ale v tom, že potom mi prostě fakt bylo dobře a pro mě bylo úplně to nejdůležitější uvědomění, jak vypadá život bez deprese. A tohle to byl prostě pro mě obrovskej vhléd. Po ketaminu jsem prostě byla schopná fungovat úplně jinak než teď. Nebrat si věci osobně, když mi někdo něco řekl, nebrat si neúspěch jako nějakou strašnou tragédii. Tohle třeba pro mě byly jako největší věci, takže to potom vlastně teďka při té terapii víme aspoň, na co se zaměřit...

(Jak vnímáte svůj zdravotní stav do budoucna?) Teď tomu začínám věřit. V poslední době a hodně mi asi pomohly ty psychedelika. Když jsem brala prášky, vyzkoušela jsem jedny, druhý – a ty byly strašný. Vyzkoušela jsem třetí a bylo to ještě horší. A další taky nic... A pak jsem šla na ten vitamín (psychedelika), kterej mi pomohl. A pak jsem propadla další trošku beznaději, že jsem si říkala, no jo, ale tak to byl jeden výzkum. A teď co, tady je to prostě nelegální a nikdo mi to už nikdy nedá. KAP (ketaminem asitovaná psychoterapie) pro mě bylo jako ta světlá naděje, že existuje něco, co mi může pomoci. I když jenom na nějakou dobu, ale tak třeba půl roku to bylo snesitelné. A kdybych si jednou za půl roku měla štípnout ketamin, tak to nebude tak hrozný. Ale byla tady i ta beznaděť, že se k tomu už nedostanu a pak jsem si to zase srovnala v hlavě trošku jinak, že je i možnost si to sehnat jinak, že jo, než tou oficiální cestou. Což jsem zatím neudělala, ale člověk v tom prostě vidí tu naději, že když bude nejhůř, tak tady existuje něco, o čem ví, co může pomoci. Ale teďka jdu tou cestou těch výzkumů. A doufám že to tady jednou bude legální a dostupné...

Teď jedním o dalším výzkumu, s tím 5-Meo-DMT. Dřív jsem si myslela, že jsou to věci, který si člověk dá na párty, aby si ji užil. A až když jsem se začala léčit, tak jsem to začala vidět z té druhé strany. Tak se u mě změnil názor, že to nejsou jen věci pro zábavu. Prostě jsem si dřív myslela, že si člověk vezme nějakou pilulku a uvidí růžové slony. A teď to vnímám úplně jinak. Pokud si mám něco dát, tak to není o tom mít halucinace a vidět nějakou senzaci, ale chci využít potenciál rozšířeného stavu vědomí. Beru to jako možnost si uvědomit nějaký věci, vidět věci trošku jinak, než mýma běžnýma očima a tím naučeným vnímáním. Nejsou to látky, který mi mají ukázat něco, co neexistuje, ale rozšířit to moje vnímání a naučit mě vnímat svět i jinými způsoby... Dodnes těžím z toho, že jsem si dvakrát v životě takhle dala ketamin. Rozhodně teďka nic netěžím z toho, že jsem ve 12 letech brala lexaurin... V těch psychedelických látkách třeba vidím prostě to, že ten člověk je tam víc v tom zapojenej. Víc zapojenej ve svý vlastní léčbě.

(Absolvovala jste Vy sama někdy neformální psychedelickou zkušenost? Jaký na vás měla vliv?) Byla jsem jako na tom na tom holotropním dýchání, což si myslím, že by se taky mohlo počítat. (A co to zmíněné MDMA?) No my jsme si to vlastně dali s bývalým. Právě, abychom si jako vyříkali všechny problémy, co máme, brali jsme to taky tak jako hodně terapeuticky. A bylo to strašně super a řekli jsme si hrozně moc věcí. Bylo to strašně zajímavé. A hodně to ovlivnilo náš vztah. Bohužel teda tím způsobem, že jsme se rozešli, ale vlastně jsem za to ráda, protože nám to dalo tu odvahu udělat tady tenhle krok, kterej si myslím, že byl nutnej a vnímám to jako pozitivně. Myslím si, že je nám líp, když žijeme odděleně...

(Setkala jste se někdy s předsudky, mýty a nepravdivými informacemi ohledně psychedelik?) Se spoustou. Všude kolem sebe, samozřejmě začalo to rodinou. Můj manžel, když jsem šla na ten na ten první trip, tak měl strach, abych se vrátila normální. Toho se lidi hodně bojí, anebo toho že pak člověk bude chtít spáchat sebevraždu. Moje sestra, když jsem se jí svěřila, že jsem v psychedelické léčbě, tak se hodně naštvála říkala: No to je úžasný, tak teďka tady všichni budou legálně fetovat a lidi budou úplně sjetý. A úplně se k tomu postavila fakt jako hrozně negativně a už jsem nebyla schopná jí vysvětlit, že právě jako lékaři to zkoumají, aby věděli, jak to používat bezpečně. Přitom ona je zdravotník. Jo, jen tak mimochodem. Ale tohle prostě vidí jako úplně nejhorší věc. Že se tady bude legálně fetovat a že budou všichni lidi sjetý a že naše společnost bude úplně do p..."

SHRNUTÍ

Problémy

- Deprese
- Klientka na MD, sociální situace složitá (probíhající rozvod a péče o tři děti), ale nyní s podporou nového partnera stabilizovaná

Předchozí řešení

- Antidepresiva, psychoterapie, hospitalizace

Účinnost psychedelické léčby / vliv jiného užití psychedelik

- Dočasné vyléčení deprese díky běžné ketaminové terapii – ketamin ukázal klientce jaké to je „žít bez deprese“ a tak i lépe nasměroval její psychoterapii, v níž se k prožitkům z KAT může nyní navracet
- Pozitivní zkušenost s užitím MDMA s bývalým partnerem – vyřešili si své vztahové problémy (rozhodnutím k rozchodu)

Sebehodnocení aktuálního stavu fungování, včetně pracovní schopnosti: 50 %.

Doporučení klienta:

- Doporučuje legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreačního užívání (pozitivní zkušenost s MDMA)

ZJISTIT, ŽE TO MŮŽE BÝT JINAK

Posledním klientem v této části je muž, pracující důchodce, který byl 10 let v invalidním důchodu kvůli únavovému a depresivnímu syndromu. Mluví o své první zkušenosti s psychedeliky, kterou učinil během klinické studie v NÚDZ. Jeho příběh je zajímavý mj. tím, že tento klient na sobě (pravděpodobně) zakusil jak účinky ketaminu, tak psilocybinu a potvrzuje to, co nám v rozhovorech sdělili i někteří terapeuti – totiž, že někteří klienti by mohli více profitovat z klasických psychedelik, než z atypického psychedelika, tzv. disociativa, ketaminu, např. právě z psilocybinu (eventuálně LSD, DMT atd.). Bohužel je ale v ČR terapie s využitím jiných psychedelik, než ketaminu, stále nelegální – a tak duševně nemocní, kteří, jako tento klient, v rámci klinických studií dobře reagují na psilocybin, jsou stále bez možnosti pomoci. Eventuálně se pro ně nabízí možnost zařazení do námi inovované terapie s ketaminem za předpokladu, že by lépe reagovali na více (různých) dávek této látky, než na jednorázové podání ketaminu (viz výpovědi klientů v kapitole 1 výše).

PŘÍBĚH DOBRÉ PRAXE: Když jsem se probouzel z toho stavu a byli tam se mnou dva mladí lidi, ta psycholožka a psycholog... tak těm jsem říkal, že bych si přál to prožít každému. Alespoň jednou v životě zjistit, že to může být jinak

DTP-01, muž, pracující důchodce (OSVČ, byl 10 let v invalidním důchodu, ale nyní stále pracuje), depresivní syndrom, pravděpodobně dostal 1 x ketamin a 1 x psilocybin v rámci studie PSIKET

Datum rozhovoru: 29.8.2023 Tazatel: Mgr. Zuzana Postránecká

„Já jsem již v důchodu, takže bych teoreticky nemusel pracovat, ale pracovat musím, protože neumím nepracovat. Práce potřebuji i mě baví. Ale jsem ve stavu, kdy jsem trvale unavený, dost unavený, takže práce je složitá. Dopoledne mi to skoro nejde a hůř se soustředím. Takový je můj stav. Rád bych se tohoto stavu zbavil. Je to velice nepříjemné, když něco chcete udělat a ono to nejde nebo to jde velice těžko... (Jakého charakteru jsou Vaše potíže v oblasti duševního zdraví?) Těžká únava, která zabraňuje někdy i myšlení, hůř se soustředím. Asi jako kdybyste si představila, že nebudete dvě noci

spát, tak něco podobného. Ohledně diagnózy, po těch 20 letech už ani nevím, zda ji znám. Původní diagnóza byla chronický únavový syndrom a z toho následně depresivní syndrom...

Některé dny mám takový odpor k práci, že to prostě nedokážu. A já jsem mnoho let měl tyto stavy, mnoho let jsem při tom pracoval, ačkoliv mi nebylo úplně nejlépe. Těžký problém začal loni v červnu, kdy jsem se úplně rozpadl. Najednou jsem nebyl schopen se vůbec probudit, nebyl jsem schopen téměř nic dělat a asi rok to trvá, kdy je to dost špatné. A protože mi už vůbec nic nefungovalo, tak jsem souhlasil s účastí ve studii, co kdyby náhodou to pomohlo. 33 let jsem OSVČ, takže do práce nechodím, ačkoliv jsem měl kancelář, takže jsem do práce vlastně chodil. Teď už několik let pracuji z domova...

Měl jsem invalidní důchod, který se mi překlopil do starobního důchodu, což mě trochu nemile překvapilo, neboť já se cítím stále mladý. Například překvapuji mladé sportovce, že uběhnu to, co oni, třeba i více. Teď třeba rok je to špatné, ačkoliv teď je to malinko lepší. Bylo období, kdy jsem vstával až v osm večer. Probouzel jsem se třeba ráno a nebyl jsem schopen si poručit, abych vstal. Říkal jsem si vstaň, chceš vstát, ne. Prostě absolutně to tělo nereagovalo. Jinak jsem ale normálně pracoval, jen jsem třeba nebyl schopen chodit do práce na sedmou, pak na osmou, na devátou, pak jsem třeba došel až v poledne. Ale jinak jsem s tím stále v omezené míře pracoval. Měl jsem ale také invalidní důchod na deprese. Kdysi jsem byl u nějaké psychiatricky, která mi řekla, že takto to přeci nemůžeme nechat a zařídili jsme invalidní důchod. A tím mi tedy opravdu pomohla, protože když přece jenom dostanete nějakou tu korunu, ono to tedy bylo jenom asi 7 tisíc, ale přeci jenom to znamená, že kdybyste třeba 14 dní nemohla nic dělat, tak se najíte. V invalidním důchodu jsem byl asi 10 let, dlouho...

(Jakou léčbu nyní využíváte?) Teď jsem zpětně přešel na bupropion, který jsem několik let bral, teď jsem ho začal brát znovu a mám pocit, že mi trochu pomáhá, ale možná je to jen moje představa. Ale nejvíc mi pomáhá, že jsem vypadnul z domova, když jsem třeba byl na tom táboře. Šel jsem spát o půlnoci a v sedm jsem se normálně probudil. Nebo příjemná žena, která se usmívá, jako vy... Zkušenosti mám se vším pravděpodobně, ale výsledky tristní. Celkem jsem napsal takovýto seznam (ukazuje rukama asi 30 cm), podstatě téměř všechny dostupné druhy léků včetně kombinací. Některé fungovaly trochu, některé vůbec a některé měly tak silné vedlejší účinky, že jsem je nemohl brát...

(Dále mluví o stavu po psychedeliky asistované terapii) Najednou jsem byl schopen něco dělat, spal jsem 8 hodin, ne 24 nebo takhle, ale že by to něco trvale změnilo, že bych se třeba vyléčil, to ne. Na měsíc mi bylo mnohem lépe. Pak se to pomaloučku vracelo zpátky až do docela velikého propadu... Po ketaminu jsem necítil nic, spíš mi to bylo nepříjemné... ale psilocybin byl zajímavý, bylo mi v tu dobu lépe, takže bych to rád třeba zase jednou nebo dvakrát časem zkusil...

Teď nevím, zdali víte, o čem mluvím? Vy sama jste tyto látky někdy užila? No prostě je to jiný stav mysli, jste úplně někde jinde. Ale není to nádherný stav. Prostě je to jiné. Nic nového mi to neukázalo. To, co mi to ukázalo, jsem věděl, vlastně. Akorát to vypíchlo, zdůraznilo to, co jsem si myslel, že tohle je to ono. Jestli chcete vědět konkrétně, tak po nějakých těch kaleidoskopech a krajinách, které se úplně na konci ztratily, jsem se pak najednou ponořil do nejhlubšího podvědomí a tam mi vytanul můj smysl života. Což já jsem věděl, ale najednou to bylo bytostně přede mnou. Takže to asi jo. Takové základní věci. První, že musím něco dokázat, něco udělat, jsem tak nastavený, jsme tak nastavení všichni, že jo. Nemůžu si říct, že teď toho nechám, musím svoji práci dodělat.

A pak takový ten stav, že nezáleží vlastně vůbec na ničem, jen na jedné věci – na lásce a na vztahu s někým, s lidmi, že to je to hlavní, o co vlastně jde... když jsem se probouzel z toho stavu a byli tam se mnou dva mladí lidi, ta psychologka a psycholog, nevím, jak se jmenují, tak těm jsem říkal, že bych si přál to prožít každému. Alespoň jednou v životě zjistit, že to může být jinak.“

SHRNUTÍ

Problémy

- depresivní syndrom, 10 let byl v invalidním důchodu (nyní je už ve starobním)

Běžné řešení

- antidepressiva, psychoterapie

Účinnost psychedelické léčby / vliv jiného užití psychedelik

- Dostal pravděpodobně 1 x ketamin a 1 x psilocybin (studie PSIKET) – ketamin hodnotí negativně (bylo to nepříjemné), psilocybin pozitivně – ten mu přinesl prožitek, že to „může být jinak“ a významu lásky, vztahů s lidmi, jako toho, na čem opravdu záleží „Na měsíc mi bylo mnohem lépe. Pak se to pomaloučku vracelo zpátky až do docela velkého propadu“

Doporučení klienta: Doporučuje legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreačního užívání

LSA JE PRO NĚ TO NEJHORŠÍ NA SVĚTĚ

Třetím příběhem v této části je příběh muže, pracujícího čerstvého důchodce v sociální nouzi a izolaci, který v možnosti psychedelické terapie vidí poslední naději na vyléčení svých letitých depresí, od nichž mu dosud nepomohly psychoterapie ani antidepressiva. Protože má pozitivní zkušenost s neformálním užíváním malých dávek LSD, věří, že by mu psychedelika podaná pod odborným dohledem a v plné dávce mohla prospět, jakkoliv je lidé v jeho okolí odsuzují.

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Když vyslovím „LSD“, ozve se „feťák“, „droga“

DTP-08, muž, důchodce (brigádně pracuje, aby měl na přežití), deprese, neformální zkušenost s LSD

Datum rozhovoru: 16.10.2023 Tazatel: Mgr. Eva Césarová

„Jsem tři měsíce ve starobním důchodu, vzhledem k tomu, že důchod mi nestačí na přežití, tak chodím ještě dále do práce. Žiju v nájemném bytě, sám, rozvedený. Největší starosti mi dělá můj psychický stav, moje deprese. Jak se projevuje? Hlubokým smutkem. Stav, který ničí život, pohřbívá talent, tvořivost, člověk zůstává bez snu, bez touhy, a když není sen, není ani příběh, který by mohl příběh tvořit...“

Chodím na pravidelné psychiatrické kontroly, užívám medikaci, po dobu téměř čtvrt století. Medikace se neustále zvyšuje a obtíže neustávají – takže medikace dle mého názoru nefunguje. Kromě toho jsem nedávno začal chodit na psychoterapii, ale tam je na vnímání přínosů příliš brzy. Mám za sebou asi šest, sedm sezení... Zhruba čtvrt století se potýkám s depresí a klasická forma terapie a farmaka mi nepomáhají, nenalézám cestu ven za pomocí standardní léčby...

Komplikace by mohlo přinést stáří a nemoci, snížení mobility a práce schopnosti... Pracovní uplatnění vidím tak, že bych chtěl ještě čtyři, pět let, pracovat a pak odejít do zaslouženého důchodu. Sociální situaci vidím velmi špatně, protože možná

i vlivem té deprese pozoruji, jak se ocitám v čím dál větší sociální izolaci... Obávám se, že zůstanu úplně sám, bez pomoci a co se týče pracovní situace, tak třeba toho, že třeba ze zdravotních důvodů nebudu moci pracovat, tak jak jsem si představoval nebo předsezal, což by mě mohlo uvrhnout do chudoby. Klid mi přináší, že mám nějaký nižší pravidelný příjem a dědictví, které je možné zúročit. V pracovní oblasti už ne, už je mi moc let na to, abych něco zkoušel...

(Absolvoval jste někdy léčbu psychedeliky?) Neabsolvoval, ale jsem na čekací listině... ...jediné po čem toužím je dožít ten život bez deprese a v klidu. Moc nevěřím, že se to zlepší, ale moc po tom toužím. Velkou nadějí vkládám do psychedelické terapie – беру to tak trochu jako poslední šanci s tím něco udělat, protože si myslím, že všechny tyto terapie, které nemají přístup do podvědomí člověka, mají jen omezený účinek, jsou krátkodobý, časově omezený s omezeným výsledkem... Jediné riziko, které by mohlo nastat je to, že беру psychofarmaka, který by mohly způsobit serotoninový syndrom, ale to lékaři asi ošéfují...

(Absolvoval jste někdy neformální psychedelickou zkušenost? Jaký na vás měla vliv?) Ano. Několikrát. S LSD. Měla na mě velmi pozitivní vliv. Ale vzhledem k tomu, že jsem požil nižší dávky, tak (mé duševní zdraví) asi ani moc neovlivnila. Do vyšších dávek, které by mohly něco ovlivnit jsem se neodvážil i proto, že беру psychofarmaka, aby to se mnou moc nezamávalo... Vnímám rizika v takových těch tripech pro zábavu, kdy se to může vymknout z ruky. Mně se to nikdy nestalo, ale četl jsem o tom, že tyto případy jsou, třeba i v kombinaci s alkoholem a podobně. Určitě je možné jim předcházet osvětou a destigmatizací celé tematiky kolem psychedelik...

(Setkali jste se někdy s předsudky, mýty a nepravdivými informacemi ohledně psychedelik?) Setkávám se s nimi velmi často. Mezi přáteli, mezi kolegy v práci... Myslím, že právě vůbec nemají (dostatek kvalitních informací o psychedelikách). Proto je jejich postoj deformovaný. Informace mají jen ti, kteří se o to opravdu zajímají, běžní lidé tyto informace nemají. Když dnes před neznalým člověkem vyslovím slovo LSD, ozve se „feťák, droga“, považuje to za horší věc, než je alkohol. LSD je pro ně to nejhorší na světě...“

SHRNUTÍ

Problémy

- deprese
- sociální situace obtížná, žije sám, v podnájmu a musí si k důchodu přivydělávat brigádně, obává se budoucnosti a sociální izolace

Běžné řešení

- antidepresiva, psychoterapie, rodinné konstelace, fyzioterapie

Účinnost psychedelické léčby / vliv jiného užití psychedelik

- psychedelickou terapií zatím neprošel – čeká na ní a vidí v ní svou „poslední šanci“
- zatím jen neformální, pozitivní, zkušenosti s LSD (nízké dávky)

Doporučení klienta:

- je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace

Náš poslední příběh je příběhem ženy, matky dvou dětí, se smíšeným depresivně-úzkostným syndromem, která dosud nemá s psychedeliky vlastní zkušenost, ale sama se o ně zajímá a vyhledává si nové možnosti, jak se s jejich pomocí vyléčit. Její případ ukazuje, že duševní nemoci nemusí nutně vést k invalidizaci pacientů, ale že někteří nemocní dál zůstávají v práci, i když tam nesmírně trpí a poté jsou doma už „nepoužitelní“, což může vést ke konfliktům s partnery. Svou situaci pak řeší třeba částečnými úvazky nebo přechodnými zaměstnáními jako tato naše klientka.

PŘÍBĚH NÁROČNÉ PRAXE: Já doufám, že budu zapsána do studie s 5-MeO-DMT, že se to povede. Pořád hledám něco nového, nespolehám jen na to, co mi nabídne paní doktorka... je to můj život, o který se musím postarat

DTP-06, žena, pracující (dočasná práce na částečný úvazek, 3 měsíce byla v PN), deprese a úzkost, užívá antidepresiva

Datum rozhovoru: 3.10.2023 Tazatel: Mgr. Zuzana Postránecká

„Jsem vdaná, mám dvě děti, psa, manžela, rekonstruujeme dům, takže máme dlouholetou zátěž spojenou se stavbou a financováním a bojujeme s minimem času, který můžeme věnovat sami sobě navzájem. Většinu děláme svépomocí, což už mě trochu ubíjí, protože už to trvá moc dlouho a ještě je mnoho věcí před námi. Protože dlouhodobě stavíme, tak se to odráží na našich vztazích, které aktuálně nejsou ideální... Takže rodinné vztahy mě teď trápí. Mladší syn také nastoupil do první třídy a adaptace se mu moc nedaří. Chodím na psychoterapii, k paní doktorce, jen si stručně říci, jak se mám, ona mi předepíše léky...

Trpím smíšeným úzkostně depresivním syndromem, takže spoustu věcí vidím beznadějně nebo černě a málokdy mám nějakou naději, že by to mohlo být dobré, i když v to pevně doufám, že to nějak dopadne. Víím, že si nějaké věci neuvědomuji, což mě zachraňuje v situaci věčného obávání. Někdy řeším až moc, že si tu situaci vlastně zúzkostňuji sama svými strachy a obavami a někdy zase z důvodů potřeby osobního růstu a zájmu o nové věci, které bych se ráda naučila, tak se do té věci jako nějak hodím a uvážu se k tomu a pak to musím zvládnout. Že se třeba přihlásím do nějakého semináře nebo rekvalifikačního kurzu nebo jsem si řekla, že budu dělat tohle a tohle a pak se to učím, ale při tom vlastně strašně trpím, protože samozřejmě nejsem tak zdatná, abych levou zadní všechno zvládala, takže si pak říkám, jaká jsem blbá, že jsem si to na sebe ušila. Ale díky tomu jsem vystudovala učiliště, střední školu s maturitou, vysokou školu a ještě další rekvalifikační kurzy, neboť mě baví se vzdělávat, baví mě nové věci...

Mám práci, která mě baví, jsem ráda, že jí mám, protože můžu pracovat z domova... Když si třeba potřebuji odpočinout a spát dýl, tak můžu a pracuju pak v jiných hodinách a mám úvazek na 0,7, takže mám trochu méně hodin... Ale bohužel už tuto práci nebudu mít, neboť nám končí koncem roku projekt, takže na mě nebudou peníze. Toho se velmi hrozím. Protože abych zase někam docházela a měla více kolegů, to se bojím, že nebudu zvládat nebo že to budu strašně trpět, neboť trpím na bolesti hlavy. V minulé práci jsem půlku týdne do sebe házela prášky proti silným bolestem hlavy a pořád jsem zvracela, takže jsem se pak do práce kvůli tomu už vůbec netěšila. Pro mě to byl moc velký stres. Ne kvůli lidem, se kterými jsem pracovala, ale kvůli kolegům a pracovnímu prostředí, které bylo velmi rivalitní a nepříjemné. Takže budu muset najít nějakou práci, kde by to pro mě mohlo být příjemnější, ale opravdu netuším, protože jsem se už dívala a zatím jsem nenašla nic. Takže to je pro mě nová výzva a boj...

Já třeba to tam (v práci) nějak vydržím, ale pak třeba zavřu ty dveře a kolabuju, zvracím, mám strašné bolesti hlavy. Kolikrát jsem musela zastavovat a nebyla jsem schopná z práce autem dojet domů. Ale vždycky, když v té práci jsem, tak se tam vybičuju, abych to zvládla, ale potom už jsem nepoužitelná... párkrát mě vezli do nemocnice, ale zase jsem se pak vrátila

domů, protože to jsem jenom měla kapačky. Měla jsem nějaké úrazy, když jsem náhle omdlela. Vybila jsem si třeba zuby, teď nedávno jsem si zase rozbila trochu obličej, ale to se brzy zahojí. Takže tělo dává vědět, že je toho na něj moc, ale nemůžu si moc vybírat a do práce chodit musím. V pracovní neschopnosti jsem byla jen v průběhu tříměsíčního stacionáře, ale to jsem současně byla zapsaná po mateřské na úřadě práce...

(Mluví o své léčbě a medikaci) Jedná se o antidepresiva. Žádná z léčeb, které jsem užívala, mi nepomohla dojít k nějakým lepším výsledkům a sama paní doktorka to shledává, že to není ani optimální. Že sice mi to asi trochu pomáhá, nějak mě to stabilizuje, nějak mě to asi tlumí a chrání před velkými emocionálními výkyvy. Cítím, že těmi léky jsem oploštěná a to mi na druhou stranu hodně vadí... Chodím také nově, asi půl roku, na psychoterapii, která je hrazená ze zdravotního pojištění, ob 14 dní a s tím terapeutem jsem moc spokojená a jsem za to ráda, že jsme si sedli...

(Co Vám říká slovo psychedelika nebo halucinogeny?) Vím, že existují, že jsou dlouhodobě využívána, že je užívaly různé kultury, třeba indiáni a že je využívali k možnosti nahlédnutí do sebe sama a vyřešení vlastních témat, že k tomu měli průvodce a že to nebylo, že by ten člověk byl někde sám, ale že k tomu patří rituál a o toho člověka je postaráno, je zabezpečen a že k tomu patří třeba očišťující procedury. Nic, co by si člověk mohl sám naordinovat a užívat a že by se z něj třeba stal narkoman (smích)... (Myslíte si, že by psychedeliky asistovaná psychoterapie mohla pomoci i Vám?) Využila bych to pro svůj vlastní prospěch, aby mi pomohla... U antidepresiv musí člověk čekat, než ta antidepresiva začnou vůbec fungovat... a také se vlastně utlumí nějaké věci, potlačí, dá se říct, co se týče emotivních projevů, ale rozhodně to není tak, že bych získala nějaký náhled... Ale nevidím tam nic podobného jako u těchto látek, které nastoupí okamžitě a člověk má u toho nějaký prožitek a může se podívat i do věcí, které má v sobě nějak uzamčené...

Já doufám, že budu zapsána do studie s 5-MeO-DMT (Pozn.: velmi silné psychedelikum, které se nyní začíná terapeuticky zkoumat i v ČR, jde o syntetickou formu látky z žáby Bufo Alvarius), že se to povede. Pořád hledám něco nového, nespolehám jen na to, co mi nabídne paní doktorka, ona o spoustě věcech taky neví... je to prostě moje práce si to vyhledat, můj život, o který se musím postarat..."

SHRNUTÍ

Problémy

- deprese a úzkost
- matka dvou dětí, nezvládá běžnou práci (dočasná práce na částečný úvazek, předtím 3 měsíce v PN) – obavy o budoucnost, pocity beznaděje a na druhou stranu aktivní snaha o hledání nových řešení

Běžné řešení

- antidepresiva, psychoterapie

Účinnost psychedelické léčby / jiné léčby

- antidepresiva jí moc nefungují, psychoterapie o něco lepší, zájem o zařazení do výzkumu terapie se silným psychedelikem 5-MEO-DMT

Doporučení klienta: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace

4. SOUHRN PŘÍBĚHŮ

Níže uvedený přehled shrnuje všech 25 příběhů nejlepších, dobrých a náročných praxí a jejich hlavní zjištění dle jednotlivých klientů. Souhrn se zaměřuje na psychické účinky zvolené terapie na duševní zdraví klientů, sociálně-pracovní situaci klientů a jejich názory na (de)stigmatizaci terapeutického, rekreačního a rituálního užívání psychedelik, vč. jejich případných osobních zkušeností s ním. Modrým písmem jsou zvýrazněni adiktologičtí klienti.

A) INOVOVANÁ KETAMINEM ASISTOVANÁ TERAPIE (KAT)

NEJLEPŠÍ PRAXE

- **Lehkost bytí: DTP-16, muž, pracující, deprese a PTSD**
 - Psychika: úplné vymizení potíží po desítkách let deprese (na sebevraždu) a PTSD-post traumatické stresové poruše (po smrti dítěte) díky inovované KAT
 - Sociálně: otec pěti dětí – odmítl nabídku invalidního důchodu, pracuje, sociální situace dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vlastní zkušenost s užíváním psychedelik mimo terapii nemá, ale nyní ho zcela chápe)
- **Třetí dávka mě vyléčila: DTP-26, muž, pracující, dystimie (lehčí forma deprese)**
 - Psychika: úplné vymizení potíží po mnoha letech dystimie díky inovované KAT
 - Sociálně: pracuje – návrat k plné výkonnosti (v akutní fázi omezení výkonu na 20-30 %), zlepšení socializace, vztahů s partnerkou a lidmi, sociální situace dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vlastní pozitivní zkušenost s „houbičkami“ – psilocybinem)

DOBRÁ PRAXE

- **Být součástí celku: DTP-12, žena, pracující, deprese**
 - Psychika: mírné zlepšení stavu díky inovované KAT a zájem v ní pokračovat dále, sociálně otevřenější, ale nějaké drastické změny zatím nevnímá
 - Sociálně: matka samoživitelka, cizinka, pracuje – návrat z dlouhodobé PN (5 měsíců), sociální situace stabilizovaná, ale cítí se v ČR vykořeněná (v rámci KAT velmi oceňuje možnost skupinové integrace a socializace s jinými klienty)
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vlastní pozitivní zkušenost s LSD)
- **Klid místo flašky: DTP-29, muž, OSVČ, závislost na alkoholu a deprese**
 - Psychika: inovovanou KAT vnímá klient pozitivně, jako něco, co mu dodalo nadhled, klid a rozvahu – i uklidňují vědomí, že tady tato možnost je, kdyby se objevilo bažení po alkoholu
 - Sociálně: pracuje – OSVČ (byl v dlouhodobé PN po dobu pobytu v protialkoholické léčebně a následné léčby ketaminem), změnil práci „pokoušející k pití“, sociální situace stabilizovaná (má novou partnerku, která má také duševní potíže a zájem o KAT, ale běžně dostupná KAT je pro ně drahá)
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie a rekreace, ne rituálů – obává se zneužití sektami
- **Světelná bytost: DTP-25, muž, pracující, závislost na alkoholu a deprese**

- Psychika: po inovované KAT (v kombinaci s dalšími novými psychofarmaky) se cítí jako znovuzrozený, jako by se vrátil o 20 let (svého alkoholismu) zpět, ketamin mu přinesl mimořádně silné vizionářské prožitky (setkání se „krásnou světelnou bytostí“, hlubší propojení s dcerou) a proměnu myšlení z negativního na znovunalezení smyslu svého života
- Sociálně: nyní přes půl roku v PN – od nastoupení protialkoholní a poté ketaminové léčby, ale už je mu mnohem lépe, funguje na 70-75 % a chce zase pracovat
- Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie a rekreace, ne rituálů – obává se šarlatánů

NÁROČNÁ PRAXE

- **Zlepšení na týden: DTP-24, muž, pracující, deprese a úzkost**
 - Psychika: Zlepšení duševního stavu díky inovované KAT, ale pouze vždy na týden po podání látky. Po silnější dávce se mu dělalo špatně, preferoval by opakovaní nižší dávky ketaminu
 - Sociálně: Pracuje (pracovní výkonost aktuálně na 70 %), sociální situace dobrá, ale problémy s fyzickou nemocí (páteř), které zhoršují i psychický stav
 - Destigmatizace: je pouze pro medicínské užívání psychedelik (má to zůstat „v rukou lékařů“)
- **Zoufalství: DTP-04, muž, OSVČ, úzkost**
 - Psychika: Druhé podání ketaminu v rámci inovované terapie značně nepříjemné („ještě větší zoufalství“), třetí již lepší – cítí, že je potřeba trpělivost a pomalu ty prožitky usazovat
 - Sociálně: před KAT práci opustil, aby zkoušel alternativní řešení/léčbu (meditace) – nyní opět částečně pracuje „Teď jsem třeba v práci, a něco se mi i daří dělat.“ Uvítal by zapojení rodiny, přátel do KAT.
- **Partnerka mi nadává, že jsem feťák: DTP-20, muž, invalidní důchodce, deprese**
 - Psychika: Inovovaná KAT účinkuje ihned a markantně, ale účinek u něj trvá jen týden, dva. „Když mi dáte ketamin, tak jsem schopen udělat analýzu celé budovy od ředitele, přes vrátného až po jídelnu, ale pak přestane ketamin působit a jsem rád, když si všimnu, že tam vůbec nějaký vrátný je.“
 - Sociálně: rok PN a nyní invalidní důchod 3. stupně, sociální situace stabilní (žije z ID a pronájmu nemovitosti) – problémem nepochopení od partnerky, která nebere jeho nemoc a odsuzuje KAT jako „fetování“. Věří, že s pomocí ketaminu se nakonec uzdraví a navrátí do práce.
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, ale ne rituálů i rekreace – ale pokud nebude ketamin legálně dostupný, bude si ho shánět ilegálně

B) BĚŽNÁ TERAPIE S KETAMINEM / JINÝMI PSYCHEDELIKÝ / ADIKTOLOGICKÁ LÉČBA

NEJLEPŠÍ PRAXE

- **Vynést odpadky: DTP-10, žena, pracující, deprese a úzkosti**
 - Psychika: výrazné zlepšení stavu díky běžné KAT (s-ketamin 1 x 14 dní), dříve tak silné úzkosti, že nebyla schopná ani jít vynést odpadky – nyní může relativně normálně fungovat
 - Sociálně: pracuje – návrat k plné výkonosti (nyní na 80 %, předtím byla 3 měsíce v PN, ale nebýt toho, že má volnější pracovní režim, bylo by to horší), sociální situace dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vnímá silnou stigmatizaci psych.)
- **Z invalidního důchodu zpět do práce: DTP-15, muž, invalidní důchodce – návrat do práce, deprese a úzkost**

- Psychika: díky účasti ve studii PSIKET (psilocybin a ketamin) + poté běžné KAT obrovské zlepšení duševního stavu – z beznaděje návrat k víře v úplné uzdravení
- Sociálně: opět pracuje (fungování na 60-70 %), i když je to těžké – návrat z invalidního důchodu a naprosté sociální izolace zpět do běžného života a práce
- Destigmatizace: je pouze pro medicínské užívání psychedelik, jinému nerozumí a obává se ho
- **Ketamin mi zachránil život: DTP-27, muž, OSVČ, deprese**
 - Psychika: ketaminová terapie prolomila těžký depresivní propad a předešla hrozící hospitalizaci
 - Sociálně: pracuje – návrat k plné výkonnosti (OSVČ, kdyby byl zaměstnanec musel by jít na delší PN, ale kovid během jeho duševního propadu jeho podnikání výrazně omezil), sociální situace dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vlastní pozitivní zkušenost s psilocybinem)

DOBRÁ PRAXE

- **Eutanázie: DTP-14, žena, dlouhodobá PN a žádost o ID, deprese**
 - Psychika: výrazné zlepšení díky běžné KAT (ketamin 1 x týdně) – ukončila přípravy na eutanázii ve Švýcarsku
 - Sociálně: matka dvou dětí v 1 roční PN (žádá o ID), vzhledem k závažnosti duševní nemoci aktuálně návrat do práce asi nereálný, obrovským úspěchem již stabilizace situace, je schopna nyní fungovat alespoň doma a „starat se o rodinu“ (žíví ji manžel) – výhledově by ale pracovat zase chtěla
 - Destigmatizace: mimo zdravotnictví užívání psychedelik nedoporučuje
- **Musím si ilegálně shánět houbičky: DTP-11, muž, důchodce (předtím ID), deprese a onkologické onemocnění**
 - Psychika: úplné vymizení potíží po desítkách let deprese díky terapii s psilocybinem (v rámci výzkumu) a poté „nechtěné“, ale nezbytné samoléčbě lysohlávkami – psilocybin mu účinkuje na půl až tři čtvrtě roku (pozn. mnozí terapeuti tvrdí, že mnoho klientů by mohlo profitovat více z psilocybinu, než ketaminu, resp. že účinek by mohl být dlouhodobější)
 - Sociálně: u klientka, kterému se invalidní důchod již překlenul ve starobní jde především o zvýšení kvality života, pracovat (i s ohledem na své onkologické onemocnění) již nehodlá, sociální situace dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie a rituálů – u rekreace neví, negativně vnímá, že si musí pokoutně, ilegálně shánět houbičky (illegalita psilocybinu mimo značně omezené studie)
- **Takový malý zázrak: DTP-23, žena, v invalidním důchodu, deprese a fibromyalgie**
 - Psychika: okamžité vymizení deprese hned po první dávce ketaminu, nyní pravidelné podávání každých 6-8 týdnů, osobně to vnímá jako „malý zázrak“
 - Sociálně: klientka v invalidním důchodu od roku 2020, pracovat by chtěla (zkoušela to vícekrát brigádně, ale zatím to nešlo – doufá, že to bude možné, pokud se podaří vyléčit i její fibromyalgii, bolesti a únavu), chybí jí práce, kontakt s kolegy, žije z ID a příspěvků na bydlení – nikdy dávky nebrala, vnímá to negativně
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vlastní pozitivní zkušenost s LSD)
- **Changa vs. pervitin: DTP-21, žena, samoživitelka na MD, závislost na pervitinu**
 - Psychika: vedle běžné adikto léčby samoléčba rituálem s kouřením changy 4 x za rok (obsahuje DMT jako šamanská ayahuasca) několikrát ročně – klientkou vnímáno velmi pozitivně, pomáhá jí to, a v případě možnosti by využila i standardní psychedelickou léčbu, kterou by nemusela tajit před okolím
 - Sociálně: samoživitelka na MD, sociální situace stabilizovaná
 - Destigmatizace: pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vlastní pozitivní zkušenost s DMT)

- **Užíval jsem vysoké dávky psychedelik: DTP-22, muž, pracující, závislost na pervitinu a alkoholu**
 - Psychika: vedle běžné adiktologické léčby dřívější neformální pozitivní zkušenosti s psychedeliky – i díky nim si dokáže představit, že by se zapojil do psychedelické terapie
 - Sociálně: pracuje, sociální situace nyní, když abstinuje a pracuje, dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie i rekreace – u rituálů si není jistý (vlastní zkušenosti s mnoha psychoaktivními látkami, včetně psychedelik a MDMA)

NÁROČNÁ PRAXE

- **Placebo: DTP-17, žena, OSVČ, deprese**
 - Psychika: účastnila se ve studii PSIKET (pravděpodobně dostala placebo) – silně věří, že by jí mohla s letitými depresemi pomoci terapie asistovaná psilocybinem, ale ta je mimo studie v ČR zatím nedostupná
 - Sociálně: musela kvůli nemoci odejít ze zaměstnání a přejít k OSVČ – pracuje s omezeným fungováním (20-30 %), nakolik jí dovolí duševní stav, sociální situace obtížná
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (sama dělá v rodině osvětu)
- **Udělat nějakou práci: DTP-19, žena, pracující, úzkostná deprese**
 - Psychika: účast ve studii PSIKET + nyní pravidelné podávání ketaminu (1 x za 4 týdny), neboť látka má u klientky pouze krátkodobé efekty (zlepšení duševního stavu a navrácení emocí oploštěných antidepresivy)
 - Sociálně: pracuje po dohodě v individuálním režimu (současné fungování na 20 %, ketamin jí vždy na týden zlepšil pracovní výkonnost), obává se budoucnosti a sociálního vyloučení
 - Destigmatizace: Je pro legalizaci psychedelické terapie, na rituální a rekreační užívání psychedelik nemá názor – nechala by to na rozhodnutí odborníků
- **Bad trip: DTP-18, muž, pracující, závislost na alkoholu, pervitinu a pornografii**
 - Psychika: Běžná adiktologická léčba zatím účinná (abstinuje) – psychedelika vnímá pozitivně a je otevřený eventualitě psychedelické terapie
 - Sociálně: Pracuje, sociální situace nyní stabilizovaná (během závislosti byl i 2 roky nezaměstnaný), s přítelkyní mají „suchou domácnost“
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (první rekreační užití LSD skončilo asi týdenním pobytem na psychiatrii – látku užil sám, nepřipravený a v nevhodném prostředí, další užití již bez problémů, s kamarádem)

C) PŘÍBĚHY Z ANALÝZY POTŘEB: BĚŽNÁ PSYCHEDELICKÁ TERAPIE / ZÁJEM O NÍ / NEFORMÁLNÍ UŽÍVÁNÍ PSYCHEDELIK

DOBRÁ PRAXE

- **Ayahuasca: DTP-09, žena, OSVČ, nediagnostikovaná deprese, možná ADHD**
 - Psychika: zlepšení duševního stavu s přispěním neformálně „terapeutického“ užívání LSD, psilocybinu, ketaminu, MDMA a ayahuascy – v zásadě se klientka posunula od rekreačního a rituálního užívání k samoléčbě prováděné „terapeuticky“. Vnímá její přínosy i další cestu před sebou.
 - Sociálně: Pracuje – na volné noze, složité rodinné vztahy, ale podporující partner, sociální situace dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (pozitivní zkušenosti s, v ČR nelegálními, rituály ayahuascového náboženství Santo Daime a mikrodávkováním psychedelik)
- **Žádný kryptonarkoman: DTP-07, muž, pracující, deprese a úzkosti**

- Psychika: Mírné, spíše krátkodobé zlepšení stavu díky běžné KAT (resp. jejímu zahájení) – tuto možnost vnímá pozitivně a rád by v léčbě pokračovat, jestli nepřinese i dlouhodobější výsledky?
- Sociálně: pracuje, sociální situace dobrá, řešil nedůvěru manželky k psychedelikám, ale již to pochopila
- Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, ale proti u rituálů a rekreace
- **Růžoví sloni: DTP-13, žena, OSVČ na MD, deprese**
 - Psychika: Dočasné vyléčení deprese díky běžné KAT – ketamin ukázal klientce jaké to je „žít bez deprese“ a tak i lépe nasměroval její psychoterapii, v níž se k prožitkům z KAT může navracet
 - Sociálně: klientka na MD, sociální situace složitá (probíhající rozvod a péče o tři děti), ale nyní s podporou nového partnera stabilizovaná
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (pozitivní zkušenost s MDMA)
- **Zjistit, že to může být jinak: DTP-01, muž, pracující důchodce (10 let v ID), depresivní syndrom**
 - Psychika: Dostal pravděpodobně 1 x ketamin a 1 x psilocybin (studie PSIKET) – ketamin hodnotí negativně, psilocybin pozitivně – ten mu přinesl prožitek, že to „může být jinak“ a významu lásky, vztahů s lidmi
 - Sociálně: pracující důchodce (OSVČ, byl 10 let v invalidním důchodu, ale stále pracuje – nemusel by, ale baví ho to, potřebuje to), sociální situace dobrá
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace

NÁROČNÁ PRAXE

- **LSD je pro ně to nejhorší na světě: DTP-08, muž, pracující důchodce, deprese**
 - Psychika: Zatím jen neformální, pozitivní, zkušenosti s LSD, čeká na zařazení do psychedelické terapie, kterou vnímá jako „poslední šanci“
 - Sociálně: pracující důchodce – sociální situace obtížná, žije sám, v podnájmu a musí si k důchodu přivydělávat brigádně, obává se budoucnosti a sociální izolace
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace (vlastní pozitivní zkušenost s LSD)
- **Je to můj život: DTP-06, žena, pracující (částečný úvazek), deprese a úzkost**
 - Psychika: běžná psychiatrická léčba – antidepressiva moc nefungují, psychoterapie o něco lepší, zájem o zařazení do výzkumu terapie s psychedelikem 5-MEO-DMT
 - Sociálně: matka dvou dětí, nezvládá běžnou práci (dočasná práce na částečný úvazek, předtím 3 měsíce v PN) – obavy o budoucnost, pocity beznaděje, ale i snaha o hledání nových řešení (např. psychedelické terapie) spojené s pocitem odpovědnosti za sebe sama „je to můj život, o který se musím postarat“
 - Destigmatizace: je pro legalizaci psychedelické terapie, rituálů i rekreace

Představili jsme si dvacet pět příběhů o lidech, společnosti a duši, jejichž společným jmenovatelem jsou duševní nemoci, jejich negativní sociální dopady a možnosti jejich řešení s využitím psychedelické terapie. Zachycení těchto příběhů – a v případě osmi z nich, které dokumentovaly výsledky vývoje a testování inovativní podoby ketaminové terapie také přímá spolupráce těchto příběhů – bylo součástí projektu „Destigmatizace terapeutického využití psychedelik v psychiatrii a jejich využití v rámci ČR k reintegraci dlouhodobě práce neschopných lidí zpět do života“ realizovaného 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy. Tento projekt patří do kategorie tzv. „inkubačních projektů“ podpory sociálních inovací, jejichž cílem je příprava a předběžné ověření potřebnosti nových řešení problémů různých sociálně znevýhodněných skupin obyvatel ČR. Na tyto projekty by ideálně měly navázat další, „realizační projekty“ sociálních inovací. Ty mají inkubované inovace uvést do praxe v širším měřítku, tak aby bylo možné jejich evaluační vyhodnocení – a na základě získání přesvědčivých důkazů o účinnosti vyvíjených řešení poté přistoupit k jejich systémovému prosazování v podmínkách ČR.

Klíčovou otázkou, kterou si nyní musíme položit je, zda-li je oněch dvacet pět příběhů osob léčících se z duševní nemoci, konkrétně deprese, úzkosti, PTSD a závislosti dostatečným důvodem, abychom přešli od inkubace našeho řešení k jeho robustnější pilotáži, evaluaci a systémovému zavádění? Jsme přesvědčeni, že ano. Proč si to myslíme? Především proto, že si to myslí samotní naši klienti a účastníci projektu, resp. většina hlavních proponentů zde představených příběhů. A také si to myslí většina odborníků a klíčových aktérů v oboru duševního zdraví a využití psychedelik, s nimiž jsme v rámci inkubačního projektu také udělali přes třicet rozhovorů (jejich shrnutí je součástí závěrečné zprávy projektu).

NEJLEPŠÍ PRAXE

Celkem pět z našich dvaceti pěti příběhů zachycuje něco, co bychom mohli označit za „nejlepší praxi“ při řešení problémů našich klientů s terapeutickým využitím psychedelik. Tímto máme na mysli především zásadní pozitivní změny v jejich životě (úplné vymizení nebo velmi výrazné zlepšení duševních potíží, návrat k normální pracovní výkonnosti z dlouhodobých pracovních neschopností / výrazného omezení činnosti u OSVČ / invalidního důchodu atd.).

Dva z těchto pěti příběhů nejlepší praxe dokumentují průběh a výsledky testování námi inovované terapie s trojím podáním ketaminu:

- **Lehkost bytí: DTP-16, muž, pracující, deprese a PTSD**
 - Psychika: úplné vymizení potíží po desítkách let deprese (na sebevraždu) a PTSD-post traumatické stresové poruše (po smrti dospělého dítěte) díky inovované KAT
 - Sociálně: otec pěti dětí – odmítl nabídku invalidního důchodu, pracuje (nyní funguje na 100 %), sociální situace dobrá
- **Třetí dávka mě vyléčila: DTP-26, muž, pracující, dystimie (lehčí forma deprese)**
 - Psychika: úplné vymizení potíží po mnoha letech dystimie díky inovované KAT
 - Sociálně: pracuje – návrat k plné výkonnosti (v akutní fázi omezení výkonu na 20-30 %), zlepšení socializace, vztahů s partnerkou a lidmi, sociální situace dobrá

Tyto dva příběhy nám především ukazují, že při aplikaci námi vyvíjeného modelu KAT, může dojít i k úplnému vyléčení, někdy i po desetiletích potíží a naprosté neúspěšnosti běžné léčby (antidepresiva, psychoterapie). Rovněž se zde potvrzuje účinnost trojího opakování podání zvyšující se dávky ketaminu, což je nejdůležitější prvek naší inovace a její hlavní odlišnost od v ČR dosud běžných postupů v psychedelické terapii. Je třeba však podotknout, že tyto dva klienti nepatřili mezi duševně nemocné, u nichž měla nemoc nejzávažnější dopady na jejich pracovní a sociální situaci – duševní nemoc je ale často dynamicky se vyvíjející jev a je obtížné posoudit nakolik mohla mít v případě těchto dvou klientů úspěšná psychedelická léčba předejít eventuálnímu zhoršení jejich situace (např. u klienta, otce pěti dětí s letitými depresemi „na sebevraždu“).

DOBRÁ PRAXE

Dalších celkem dvanáct příběhů ilustruje „dobrou praxi“ v pomoci našim klientům s využitím psychedelické terapie, eventuálně jejím slibným potenciálem u adiktologických klientů. Podobně jako u „nejlepší praxe“ i zde se často jedná o zásadní pozitivní dopady do života klientů nebo o částečné nebo dočasné zlepšení jejich stavu. Některé příběhy zachycují markantní úspěšnost psychedelické léčby, která se ale vzhledem k jiným okolnostem (souběžné zdravotní potíže, starobní důchod atd.) odrazila pouze na duševním zdraví klientů, ale sama o sobě (zatím) neměla nebo ani nemohla mít vliv na jejich sociálně pracovní situaci (klienti na mateřské dovolené, ve starobním důchodu, invalidním důchodu daném i souběžnou jinou, tělesnou nemocí). Společným jmenovatelem všech zde uvedených příběhů „dobré praxe“ je, že klienti vnímají psychedelickou léčbu jako něco, co jim konečně (často po letech tristní nebo málo účinné léčby pomocí antidepresiv, psychoterapie, alternativních metod) pomáhá a navrácí je více či méně zpět do běžného fungování v životě, práci, doma, rodině nebo jiných vztazích. I zde se často jedná o zlepšení pracovní výkonnosti, návrat z dlouhodobých pracovních neschopností (event. omezení činnosti u OSVČ) nebo dokonce návrat z invalidity do práce, zlepšení partnerských a jiných sociálních vztahů anebo subjektivně vnímanou „záchranu života“ a stabilizaci psychického zdraví u těžce depresivních klientů se sebevražednými stavy (ukončení příprav eutanázie).

U uvedených příběhů „dobré praxe“ se také častěji jedná o sice výrazné, ale časově omezené (dva týdny, měsíc, půl roku apod.) účinky psychedelické terapie, která se u nich poté musí pravidelně opakovat (běžně dostupná udržovací terapie ketaminem). To se týká především klientů s letitými a těžšími formami farmakorezistentní deprese, u nichž je každé, i dočasné zlepšení nežádka samotnými klienty vnímáno jako „malý zázrak“ nebo prostě zásadní milník v dosud neúspěšné léčbě a (akutně nebo výhledově) zcela beznadějně zdravotní, pracovní a sociální situaci (obavy z dalšího prohlubování duševních potíží, sociální izolace a neschopnosti se o sebe postarat). Tato skupina klientů obvykle vnímá i pouhé dočasné účinky psychedelické terapie (námi vyvíjené a testované i té v ČR dosud běžně dostupné) jako obrovskou úlevu a světlo naděje, kdy jim třeba i vůbec jejich první, druhé či třetí podání ketaminu okamžitě ukáže, jaké to je „žít bez deprese“. Tito klienti pak mluví znovunalezení důvěry v život, víry ve vyléčení po letech zoufalství a marných pokusů o řešení jejich problémů. Zpravidla poté mluví i o chuti znovu pracovat (invalidní důchodci nebo klienti v dlouhodobé PN) pokud bude psychedelická léčba nadále pokračovat úspěšně (alepší se i třeba i jejich souběžné tělesné nemoci). Jinak řečeno – a to je i něco, co jasně vyplynulo i z našich rozhovorů s psychedelickými terapeuty, psychiatry a psychology – u většiny našich klientů je léčba duševní nemoci dlouhodobým, postupným, procesem.

V případě adiktologických klientů, kteří s psychedelickou terapií zatím nemají zkušenosti jako „dobrou praxi“ hodnotíme především jejich otevřenost vůči této formě pomoci. Adiktologickým klientům totiž zatím není v ČR psychedelická léčba běžně poskytována (dva takto zaléčení klienti v našem projektu jsou velkou výjimkou). Proto jsme zkoumali případné

neformální zkušenosti s psychedeliky, názory na psychedelika a zájem o tuto léčbu také u dalších adiktologických pacientů, kteří nebyli zařazeni mezi přímé účastníky inovované terapie s ketaminem v našem projektu.

Celkem tři z dvanácti příběhů dobré praxe dokumentují testování námi inovované terapie s trojím podáním ketaminu – z toho se jedná o dva adiktologické klienty (alkoholismus):

- ***Být součástí celku: DTP-12, žena, pracující, deprese***
 - Psychika: mírné zlepšení stavu díky inovované KAT a zájem v ní pokračovat dále, sociálně otevřenější, ale nějaké drastické změny zatím nevnímá
 - Sociálně: matka samoživitelka, cizinka, pracuje – návrat z dlouhodobé PN (5 měsíců), sociální situace stabilizovaná, ale cítí se v ČR vykořeněná (v rámci KAT velmi oceňuje možnost skupinové integrace a socializace s jinými klienty)
- ***Klid místo flašky: DTP-29, muž, OSVČ, závislost na alkoholu a deprese***
 - Psychika: inovovanou KAT vnímá klient pozitivně, jako něco, co mu dodalo nadhled, klid a rozvahu – i uklidňují vědomí, že tady tato možnost je, kdyby se objevilo bažení po alkoholu
 - Sociálně: pracuje – OSVČ (byl v dlouhodobé PN po dobu pobytu v protialkoholické léčebně a následné léčby ketaminem), změnil práci „pokoušející k pití“, sociální situace stabilizovaná (má novou partnerku, která má také duševní potíže a zájem o KAT, ale běžně dostupná KAT je pro ně drahá)
- ***Světelná bytost: DTP-25, muž, pracující, závislost na alkoholu a deprese***
 - Psychika: po inovované KAT (v kombinaci s dalšími novými psychofarmaky) se cítí jako znovuzrozený, jako by se vrátil o 20 let (svého alkoholismu) zpět, ketamin mu přinesl mimořádně silné vizionářské prožitky (setkání se „krásnou světelnou bytostí“, hlubší propojení s dcerou) a proměnu myšlení z negativního na znovunalezení smyslu svého života
 - Sociálně: nyní přes půl roku v PN – od nastoupení protialkoholní a poté ketaminové léčby, ale už je mu mnohem lépe, funguje na 70-75 % a chce zase pracovat

Příběhy těchto tří klientů dokumentují případy, kdy naše inovace přinesla nemocným, zejména závislým na alkoholu, zásadní prožitek a duševní vhled, z něhož čerpají ve své další (udržovací adiktologické) léčbě, resp. abstinenci. Společným tématem je tu deprese jako hlubší nebo dosud skrytá (nediagnostikovaná a neléčená) příčina alkoholismu. Jednomu adiktologickému klientovi přinesla inovovaná KAT nadhled, klid a rozvahu (namísto bažení po flašce) a druhému znovunalezení smyslu života a pozitivního myšlení v intenzivním vizionářském-mystickém prožitku. Příběh neadiktologické klientky opět potvrdil správnost postupu s trojím opakováním ketaminové terapie (až třetí sezení s ketaminem jí něco zásadnějšího přineslo). Co se týče pracovní-sociální integrace těchto klientů, dva z nich se po KAT vrátili z dlouhodobé PN zpět do práce. Třetí klient je stále na doléčovací dlouhodobé PN, ale cítí se už daleko lépe a chce se do práce vrátit.

Důležité je, že dva ze tří příběhů dobré praxe testování inovované KAT ukazují, že naše řešení je vhodné nejen pro klienty s depresí, úzkostí atd., ale i pro klienty se závislostí – ti totiž v ČR dosud běžně psychedelickou terapii nevyužívají. Takovéto rozšíření naší původní cílové skupiny nám dává smysl i s ohledem na často velmi problematickou sociální situaci adiktologických klientů (dlouhodobé či opakované pobytové léčby a vyřazení z běžného života, rodiny a práce).. Proto bychom se na tuto skupinu klientů chtěli ještě více zaměřit v navazujícím projektu „realizace vývoje řešení“ sociálních inovací.

Zbývajících osm příběhů účastníků projektu jsme označili jako „náročnou praxi“, což nutně neznamená, že v těchto případech psychedelika klientům nepomohla. Jedná se o rozmanité případy klientů se zkušeností psychedelické terapie, které obvykle dokumentují, že je pro ně psychedelická terapie rovněž pomocí, nicméně v jejich případech se zatím jedná o více nejasné či problematické výsledky, například k jejich značné krátkodobosti (obvykle pouze na týden) nebo komplikacím, které se vyskytly během samotné terapie (některá sezení s ketaminem byla značně nepříjemná a klient vyjadřuje pochyby o (eventuálním) pokračování v této léčbě), či kvůli dalším okolnostem – typicky třeba negativnímu, stigmatizujícímu vnímání psychedelické léčby okolím, blízkými klientů (jejich označování za feťáky) atd. U klientů, s nimiž jsme dělali rozhovory a kteří se k psychedelické terapii vztahují zatím jen potenciálně, příběhy „náročné praxe“ především ilustrují různé překážky, které těmto klientům zatím brání v dostupnosti psychedelické terapie a z jejich pohledu často „poslední naděje“ (podání pouhého placeba během jednorázového psychedelického výzkumu, nedostupnost terapie s preferovaným psilocybinem). Také zde uvádíme zkušenosti s rekreačním užitím psychedelik ze strany klientů, buď pozitivní (ale ostře odsuzované okolím klientů) nebo negativní (bad trip končící hospitalizací).

Tři z osmi příběhů náročné praxe zachycují případy klientů, jimž inovovaná KAT rovněž obvykle přinesla zlepšení jejich duševních potíží – současně se ale u dvou z nich jedná jen o účinek, sice markantní, ale trvajícím pouze týden až dva. U dalšího z klientů pak šlo o velmi náročný průběh terapie s dočasným zhoršením jeho duševního stavu:

- **Zlepšení na týden: DTP-24, muž, pracující, deprese a úzkost**
 - Psychika: Zlepšení duševního stavu díky inovované KAT, ale pouze vždy na týden po podání látky. Po silnější dávce se mu dělalo špatně, preferoval by opakovaní nižší dávky ketaminu
 - Sociálně: Pracuje (pracovní výkonost aktuálně na 70 %), sociální situace dobrá, ale problémy s fyzickou nemocí (páteř), které zhoršují i psychický stav
- **Zoufalství: DTP-04, muž, OSVČ, úzkost**
 - Psychika: Druhé podání ketaminu v rámci inovované terapie značně nepříjemné („ještě větší zoufalství“), třetí již lepší – cítí, že je potřeba trpělivost a pomalu ty prožitky usazovat
 - Sociálně: před KAT práci opustil, aby zkoušel alternativní řešení/léčbu (meditace) – nyní opět částečně pracuje „Teď jsem třeba v práci, a něco se mi i daří dělat.“ Uvítal by zapojení rodiny, přátel do KAT.
- **Partnerka mi nadává, že jsem feťák: DTP-20, muž, invalidní důchodce, deprese**
 - Psychika: Inovovaná KAT účinkuje ihned a markantně, ale účinek u něj trvá jen týden, dva. „Když mi dáte ketamin, tak jsem schopen udělat analýzu celé budovy od ředitele, přes vrátného až po jídelnu, ale pak přestane ketamin působit a jsem rád, když si všimnu, že tam vůbec nějaký vrátný je.“
 - Sociálně: rok PN a nyní invalidní důchod 3. stupně, sociální situace stabilní (žije z ID a pronájmu nemovitosti) – problémem nepochopení od partnerky, která nebere jeho nemoc a odsuzuje KAT jako „fetování“. Věří, že s pomocí ketaminu se nakonec uzdraví a navrátí do práce.

Tyto příběhy ilustrují i téma stigmatizace užívání psychedelik, vnímání klientů jejich okolím jako „feťáků“ – a tedy potřebu osvěty a pokračující destigmatizace psychedelik v terapeutickém, event. i jiných kontextech jejich užívání (rituály, rekreace) občany ČR.

Případy klientů, jimž ketamin v rámci inovované KAT pomohl, ale pouze na krátký čas, pak mohou poukazovat i na to, že náš model KAT nemusí být nutně vhodný pro všechny duševně nemocné indikované pro léčbu psychedeliky. Přítomnost vícero příběhů klientů v tomto dokumentu, kteří s úspěchem využívají jiné postupy psychedelické léčby, např. léčbu

ketaminem s pravidelným podáváním nižších dávek látky (s-ketaminu), může znamenat, že i tyto modely jsou vhodné a potřebné – často zejména u skupiny těžce duševně nemocných (příběhy klientů v invalidním důchodu nebo příběh klientky, která plánovala eutanázii atd.). Při dalším využití námi inovované ketaminové terapie proto bude potřeba velmi pečlivě posuzovat, pro jaké skupiny duševně nemocných je naše inovace efektivnější a pro které jsou postačují běžně využívané modely. Jinak řešeno, náš vývoj nového modelu KAT nutně neznamená, že by dosavadní, běžné modely KAT (nebo psilocybinem asistovaná terapie apod.) byly méně účinné – efektivita zvoleného modelu terapie se prostě může lišit dle různých typů klientů a jejich individuálních potíží. Ideálem je pochopitelně vždy co nejvíce individualizované řešení šité na míru konkrétnímu klientovi – v rámci širší nabídky osvědčených přístupů.

Je evidentní, že v tomto dokumentu použité rozdělení dvaceti pěti příběhů našich klientů na „nejlepší, dobrou a náročnou praxi“ je pouze orientační. Hranice jsou zde často plynulé nebo se v jediném příběhu prolínají prvky dobré, event. nejlepší i nějakým způsobem problematické praxe. Inkubační projekt, v jehož rámci byly tyto příběhy zpracovány, neměl za cíl rigorózní vyhodnocení dopadů psychedelické terapie u jednotlivých klientů. Jeho cílem nebylo ani evaluační porovnání účinnosti námi inovované a dosud v ČR běžně dostupné psychedelické terapie. Robustní a kvantifikovatelné hodnocení reálně dosažených dopadů našeho inovačního řešení by mělo být součástí až dalšího, navazujícího projektu „realizace vývoje řešení“ v rámci výzvy č. 51 Operačního programu Zaměstnanost plus.

V tomto inkubačním projektu jsme ale již zpracovali návrh designu (evaluační plán) této evaluace, v němž chceme využít přístupů kontrafaktuální evaluace dopadů (CIE, metoda *difference-in-difference* porovnávající dopady námi inovované ketaminové terapie u intervenční skupiny a kontrolní skupiny, která projde jinou léčbou) s využitím administrativních dat o klientech z databází ČSSZ atd. Rovněž jsme zpracovali přípravnou studii pro evaluaci ekonomické výhodnosti našeho řešení zdravotně-sociálních problémů osob se znevýhodněním duševní nemoci a závislosti, a to metodou analýzy nákladů a přínosů (CBA, *cost-benefit-analysis*) apod. Nejde totiž jen o to, jestli námi vyvíjená inovace bude účinnější, než jiné postupy – ale důležité je i to, aby její případné systémové zavádění bylo pro Českou republiku také nákladově výhodnější, úspornější. Právě i toto by měl ověřit náš další, navazující projekt.