



centrum adiktologie

PSYCHIATRICKÉ KLINIKY

1. LF A VFN

UNIVERZITA KARLOVA

V PRAZE

Dumky, žalky a co já...?

aneb

**zapojování blízkých osob do léčby uživatelů
drog v terapeutické komunitě (TK)**

**Ivana Radimecká a Josef Radimecký
Poznatky z klinické praxe a z výzkumu
V. krajská protidrogová konference Středočeského kraje
15.-16.11.2007**

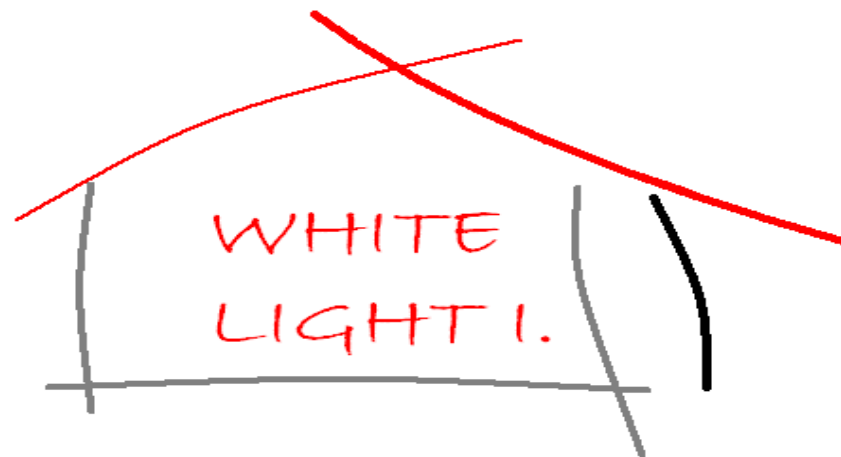


- **Východiska**
- **Výzkumné otázky**
- **Metodologie**
- **Program pro blízké TK WL I.**
- **Poznatky z výzkumu**
- **Shrnutí**



Východiska I

- 2001 – autoři představili ucelený model zapojování blízkých do práce s uživateli drog v TK WL I. (Radimecká a Radimecký, 2001);
- zapojování blízkých do práce s UD se od té doby v různých podobách a modifikacích rozšířilo do většiny TK v ČR i do jiných typů služeb pro uživatele drog.





Východiska II

- výzkumy zapojování blízkých osob uživatelů alkoholu a drog do procesu jejich léčby podporují (Kaufman a Kaufman, 1992; Kooyman, 1993; Toumbourou, 1994; Simpson et al., 1997);
- hlavní přínos - významný zdroj podpory pro úspěšnou změnu závislého chování uživatelů:
 - *zvýšení retence a motivace klientů k aktivní účasti v léčbě;*
 - *zvýšení skupinové koheze mezi residenty programu;*
 - *stimulace zájmu blízkých osob zapojovat se do svépomocných skupin v místě jejich bydliště a porozumět otázkám užívání;*
 - *stimulace nerozhodnutých blízkých osob klientů o zapojení do programu terapeutické komunity;*
 - *zvýšení míry vzájemné podpory mezi blízkými osobami navzájem i mezi blízkými osobami a uživateli drog;*
 - *zvýšení vzájemné důvěry mezi residenty programu, jejich blízkými osobami a terapeuty.*



Východiska III

- v praxi přetrvává ambivalentní postoj některých pracovníků služeb k rodičům a dalším blízkým osobám jejich klientů;
 - *někteří mají tendenci vnímat blízké osoby často jako nepřátele klientů;*
 - *v nejlepším případě jako významný zdroj podpory pro úspěšnou léčbu jejich závislého chování.*

ALE

- i rodinní příslušníci UD mohou v důsledku užívání strádat a proto potřebovat odbornou pomoc;
- pomoc a podpora poskytovaná drogovými službami - někdy dosud primárně a často výhradně směřována na uživatele návykových látek – i při zapojování blízkých;
- využití rodinných příslušníků pouze pro zlepšení situace klienta – na hranici etiky (Kalina, 2003)



Výzkumné otázky

Je z pohledu blízkých osob uživatelů drog jejich zapojování do procesu léčby jejich blízkých v TK přínosné?

1. Jaký konkrétní přínos svému zapojování do programu přikládají?
2. Jaké jsou z jejich pohledu nejprínosnější metody a formy pomoci, jež jim mohou TK nabídnout?
3. Chybělo jim v nabízeném programu něco - případně co?



sběr a analýza

sekundárních dat

- odborná literatura
- zahraniční výzkumy

sběr a analýza

primárních dat

- rozhovory – klienti, blízcí, pracovníci TK
- dotazníkové šetření – blízcí UD
- pozorování a poznámky

Kvantitativní výzkum – „tvrdá“ data – popis kdo, co a jak dělá.

Kvalitativní výzkum – vysvětlení vývoje a jeho důvodů.

Triangulace dat



Zapojování blízkých v TK WL I.

Příležitosti zapojování blízkých:

- *strukturovaný rozhovor a účast na skupině klientů při nástupu klienta do programu,*
- *návštěvní dny v komunitě (1x za měsíc),*
- *rodičovské víkendy (1x za 3 měsíce),*
- *doprovod klienta při návratu ze samostatného výjezdu domů (individuálně),*
- *pobyt blízkých osob klientů v terapeutické komunitě (individuálně),*
- *rodinné sezení vyžádané mimo výše uvedené termíny (individuálně).*



Skupinová práce

- účast blízkých na skupině klientů;
- skupiny blízkých klientů (tzv. rodičovské skupiny);
- společné skupiny blízkých a klientů;
- společné klubové večery;

Individuální práce

- rodinná sezení
- individuální poradenství členům rodiny– osobní/
telefonické



Nejčastější témata skupin

Skupina blízkých osob	Skupina klientů
křivdy z minulosti	křivdy z minulosti
obavy z budoucnosti	obavy z budoucnosti
obavy z relapsu	obavy z relapsu a reakce rodiny
důvody, proč klient začal brát drogy	-
očekávání od residentů	očekávání od blízkých osob
otázky vlastní viny	co blízkým v minulosti způsobili
informace o drogách	-
informace o TK	-



Témata rodinných sezení

Vývoj témat v průběhu pobytu klienta a jeho blízkých v programu:

- 1. zmapování rolí a vztahů v rodině** (využití různých technik – např. malování/ modelování ostrova rodiny, společné malování, modelování sochy rodiny aj.);
- 2. koncept sebepřijetí a vzájemného přijetí, vzájemné odpuštění** (např. s využitím technik Bonding terapie, psychodramatu);
- 3. obavy z budoucnosti po opuštění TK a z relapsu** (např. s využitím tématické malování, modelování či psychodrama).



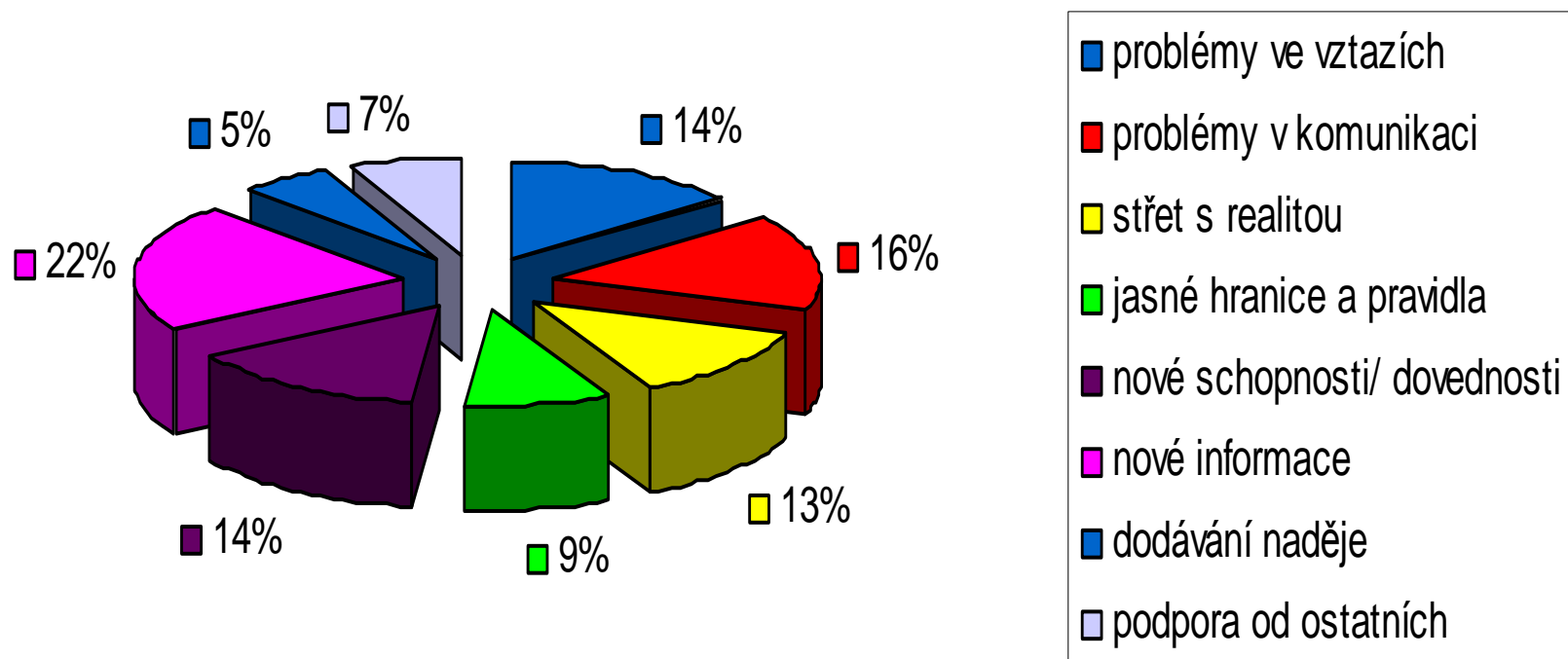
Vnímání přínosu zapojení do programu

- ti z blízkých, kteří se do programu TK zapojili, **své zapojení vnímají jednoznačně jako pro ně přínosné.** (dotazníky n = 212, rozhovory n = 98)
- 1 dotazník - náznak, že mohou zapojování do programu vnímat jako další trápení těch, kteří si už v soužití s uživatelem drog vytrpěli dost:
 - *„Pro mě až moc skupin. Někdy je to až trápení rodiče, který za ty roky zkusil svoje.“*
- 12 % rodinných příslušníků klientů (za rok ze 42 cca 5 postrádá někoho blízkého – nejčastěji otce) – zřejmě své zapojení nepovažují za přínosné.



Subjektivně vnímaný přínos zapojování

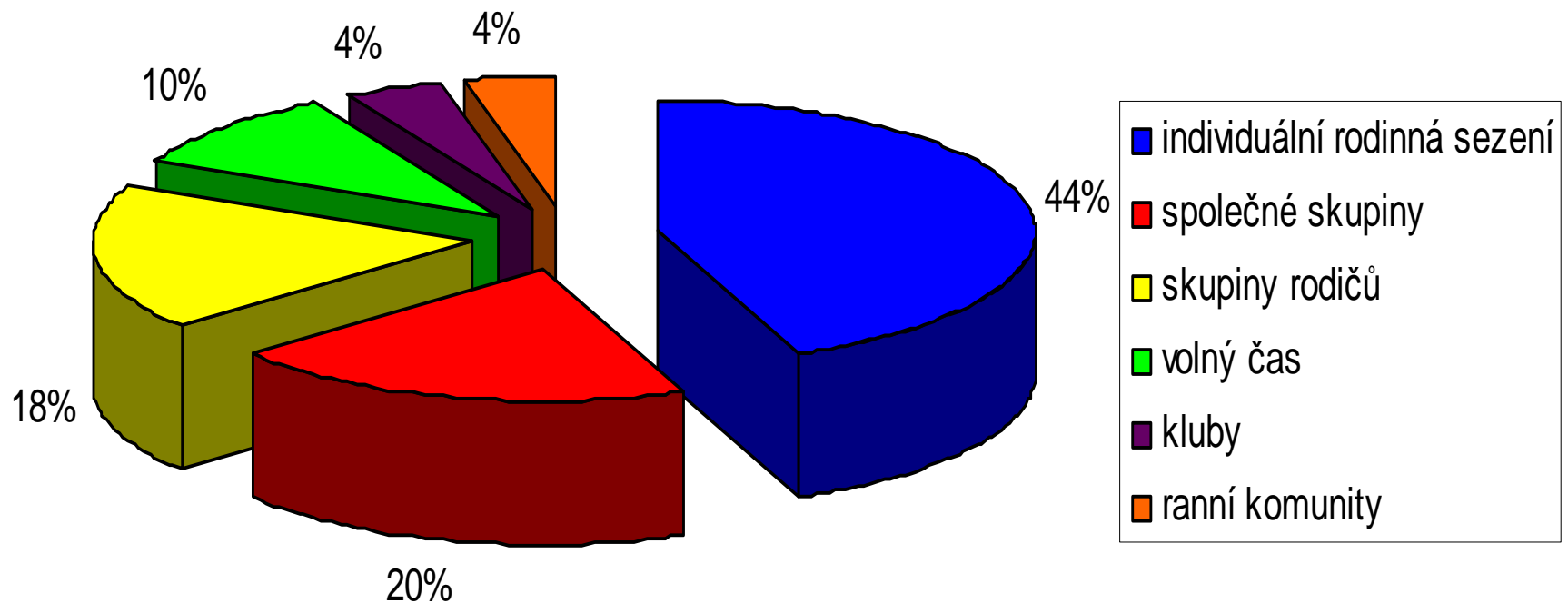
Subjektivně vnímaný přínos zapojování blízkých osob uživatelů drog do procesu léčby





Subjektivně nejvýznamnější části programu

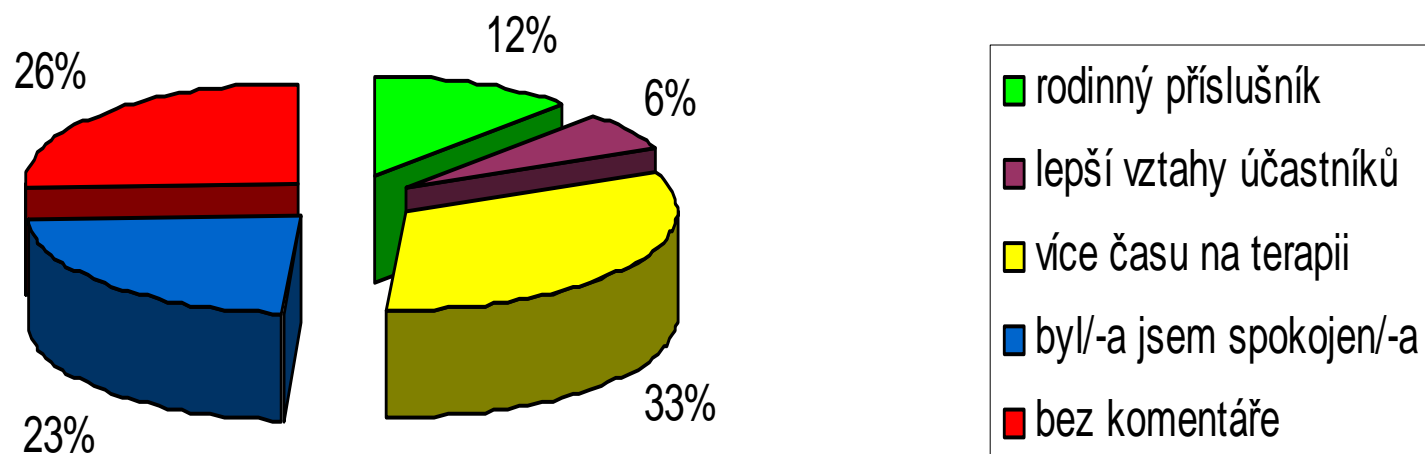
Subjektivně nejvýznamnější součást zapojování blízkých osob do léčby uživatelů drog v TK





Co blízkým v programu chybí?

Co účastníkům programu zapojování blízkých osob do procesu léčby uživatelů drog v terapeutické komunitě nejvíce chybělo?





Shrnutí

blízcí, kteří se do programu TK zapojují, vnímají **své zapojení jednoznačně jako pro ně přínosné**;

pochybnosti o přínosu zapojení – cca 12 % blízkých osob klientů TK – tj. ti, kteří se programu neúčastní;

hlavní přínosy zapojení:

- 1.** *získání nových informací* (124 hlasy, 22 %),
- 2.** *problémy v komunikaci* (90 hlasů, 16 %),
- 3.-4.** *problémy ve vztazích a nové schopnosti/dovednosti* (83 hlasy, 14 %),
- 5.** *střet s realitou* (73 hlasy (13 %),
- 6.** *jasné hranice a pravidla* (51 hlasů, 9 %),
- 7.** *podpora od ostatních* (39 hlasů, 7 %)
- 8.** *dodávání naděje* (31 hlas, 5 %)



Shrnutí II

Subjektivně nejvýznamnější části programu:

1. individuální *rodinná sezení* účastníků programu s terapeuty (172 hlasy, 44 %),
2. *společné skupiny* klientů a blízkých (78 hlasů, 20 %)
3. *oddělené vrstevnické skupiny* blízkých a klientů (70 hlasů, cca 18 %),
4. *volný čas* (40 hlasů, cca 10 %),
5. *klubové večery* (16 hlasů, cca 4 %),
6. *ranní komunity* (15 hlasů, 3,8 %).

Co blízkým v programu chybí?

1. „více času na terapii“ (33 %),
2. rodinný příslušník (12 %),
3. Lepší vztahy mezi účastníky programu (6 %).

23 % spokojeno, 26 % bez komentáře



Děkujeme za pozornost

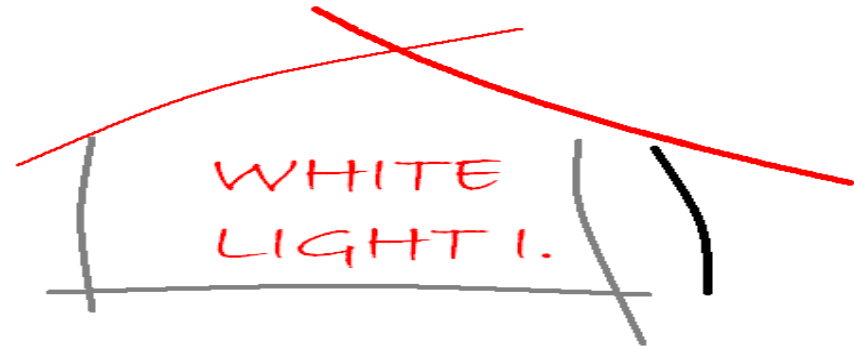
Kontakt:

Mgr. Ivana Radimecká
WHITE LIGHT I., o.s.
Ústí nad Labem

E-mail: ivana.radimecka@whitelight1.cz

www.whitelight1.cz

Tel.: 602 188 113



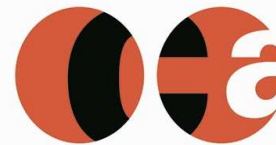
Mgr. Josef Radimecký, MSc.
Centrum adiktologie

Psychiatrická klinika 1. LF UK

E-mail: radimecky@adiktologie.cz

www.adiktologie.cz

Tel.: 724 240 778



centrum adiktologie