

POSTAVENÍ ORDINACE AT V PROTIALKOHOLNÍM BOJI

V. POHL

Ordinace AT OÚNZ Praha 4,
primářka: MUDr. M. Jarošová

Souhrn

Odborné zaměření ordinace AT svádí k zjednodušenému chápání její role v léčbě pacientů. Psychoterapeutický proces je především úsilím o posílení motivace pacientů k léčbě. Postoj k léčení si pacient utváří ve styku s nejrůznějšími institucemi dlouho před prvním kontaktem s ordinací. Je potřebné, aby každý, kdo s budoucími či bývalými pacienty pracuje, respektoval nutnost abstinentského způsobu jejich života.

Od protialkoholní ordinace se očekává, že bude léčit lidi závislé na alkoholu pokud možno účinně. Účinnost léčby však závisí na ochotě pacientů léčit se a přijímat doporučení k trvalé a důsledné abstinenci. Pracovníci protialkoholních zařízení se často setkávají u stran zainteresovaných na pacientově léčbě (příbuzní, zaměstnavatel, soud aj.) s mechanistickým pohledem na léčbu. Od ordinace AT se očekává, že dá nemocného do pořádku asi tak jako opravná porouchaný televizor. Výsledek léčby je možné posuzovat stejně mechanicky. Pacient po léčbě nepije – je tedy vyléčen, pije – léčba je neúspěšná.

Přitom jako by se zapomínalo, že v ordinaci se léčí živý člověk a že tato léčba je velmi složitým procesem jak pro pacienta, tak pro ordinaci a ani výsledek léčby nelze hodnotit ke škodě věci tak zjednodušeně. Tím nechci říci, že ordinace je vůči pacientům bezmocná. Ordinace má jistě možnost s pacienty více či méně manipulovat, tj. tak či onak je donutit k jednání, pro které se pacient vnitřně nerozhodl a které zvrátí v opak, jakmile k tomu po léčbě bude mít příležitost. Takové léčby však jsou dobré snad pro statistiky, ale určitě ne pro život, alespoň ne pro život pacientů.

Co tedy ordinace AT dělá s pacienty a pro pacienty? Především pomáhá pacientům vytvářet si konstruktivní vztah k nemoci. To je nezbytný předpoklad pro jakoukoli další práci s pacientem, má-li být efektivní. Ordinace léčí nemoc prostřednictvím pacienta, nikoli za něj. Mnoho pacientů říká sobě i jiným: „Mně nikdo nepomůže, to si musím vyřešit sám.“ K této myšlence jsou vedeni obavou, že léčba je zbaví svobody rozhodování, že se stanou zajatci úředně stanovených povinností a že v důsledku toho přijdou o svou společenskou prestiž.

Podle metodických pokynů ministerstva zdravotnictví je psychoterapie základem

V. POHL/ POSTAVENÍ ORDINACE AT V PROTIALKOHOLNÍM BOJI

léčby alkoholových závislostí v ordinacích AT. Domnívám se, že cílem této psychoterapie by mělo být především vytvoření dostatečného prostoru pacientům, aby se svobodně rozhodli o dalším svém osudu včetně léčby. Svobodně, to znamená nezávisle jak na vnějším tlaku, tak na vnitřních předsudcích, nepřiměřeném sebehodnocení aj.

K vytvoření takového prostoru je zapotřebí důvěry pacientů, již lze získat úpřimnou snahou o porozumění jejich problémům. Jde o velmi složitý a citlivý proces, kde sebe-menší terapeutova chyba znamená vrátit se o několik kroků zpět. Myslím si však, že jinudy cesta nevede. Nelze donutit k psychoterapii, k pochopení, k důvěře, ke spolupráci v léčbě. Trvalý úspěch přichází prostřednictvím trpělivého a postupného získávání pacienta pro odpovědnost za svůj osud. Teprve na této odpovědnosti stojí svoboda rozhodování o léčbě.

U lidí s ochrannou léčbou, či léčících se povinně z rozhodnutí ředitele OÚNZ, je rovněž klíčem k jejich úspěšné léčbě získání k dobrovolné spolupráci. Znamená to prolomení obran, navršených pacientem po zkušenostech s tlakem rodiny, zaměstnavatele, národního výboru, soudu, bezpečnosti a kdoví koho ještě, bez ohledu na to, nakolik byl oprávněný. Pro pacienta jsou to útoky, které bere jako ohrožení, ne jako pomoc, pacient se brání a – nevěří. Do toho přijdou pracovníci ordinace AT a říkají: „Svěřte se nám se starosti“ – proč zrovna jim by měl věřit, když mu kde kdo právě ordinací AT vyhrožuje?

Často je úspěchem léčba i jen ten rok a k tomu ještě ne vždy důsledné abstinence. Léčba nemění osobnost pacienta, jak by si příbuzní a jiní leckdy přáli. To snad ani nejde. Úspěchem je změnit některé nepřiměřené postoje a způsoby chování, ale těžko lze čekat víc. Pijící pacient po léčbě však nemusí znamenat jednoznačný neúspěch. Iluze o sobě si člověk uchovává hodně dlouho i přes intenzivní psychotherapeutické působení. Není snad tak důležité, že pacient přes varování opět pije, jako to, zda v případě problémů bude ochoten se na ordinaci AT obrátit o pomoc. Následuje-li po povinné léčbě léčba dobrovolná, lze hovořit o úspěšné práci s pacientem během povinné léčby.

Pro řadu pacientů, ale bohužel také institucí, je protialkoholní léčba po řadě jiných opatření tím posledním. Takto je budoucím pacientům léčba také prezentována. Lze se domyslet, jak se bude dále vyvíjet postoj těchto pacientů k léčbě. Oč těžší bude boj ordinace AT s pacientovy názory na léčbu, její smysl.

Ordinace AT jako poslední instance neposlouží ani pacientům, ani těm, kteří je do ní posílají. Její místo v řadě jiných protialkoholních opatření by mělo být někde ní, které bez smlouvání vyžaduje od budoucího pacienta odpovědný postoj k důslední, které bez smlouvání vyžaduje od budoucího pacienta odpovědný postoj k důsledkům svého chování (pití). Za vyjádření odpovědného postoje nemohou být považovány pacientovy další sliby, ale jen činy směřující k nápravě. Jakákoli nedůslednost vůči pacientovi ze strany rodiny, zaměstnavatele aj. jen posiluje pacientovu naději, že se odpovědnosti vyhne a bude moci jít cestou nejmenšího odporu, tedy pokračovat v abúzu alkoholu.

Pacient, který díky důslednosti svého okolí nemá prostor na únik, se dostane konečně do situace, kdy pocítí na vlastní kůži důsledky svého abúzu a svou bezmocnost vůči němu. Zde se tvoří podklady pro pijákovo vědomí, že je skutečně pacientem, nikoli obětí nepříznivého osudu či nepřejících lidí, že selhává jen a jen díky pití. Pak může být nakloněn léčbě a rozhodovat se pro ni jako svou záchranu. Tento postoj zdaleka není pevný. Tak jako mnoha jiným pacientům s jinými nemocemi ani závislému na al-

V. POHL/ POSTAVENÍ ORDINACE AT V PROTIALKOHOLNÍM BOJI

koholu se nechce přijmout tvrdou skutečnost nemoci s jejími nároky na trvalou změnu životy správy.

Teprve zde je místo ordinace, aby navázala a vůbec mohla navázat. V ordinaci v lepším případě pokračuje, v horším začíná boj o pacientovo porozumění své situaci, své nemoci. Změna postojů a životního stylu je pro pacienta velkou revolucí a pro ordinaci náročným cílem. Samotná léčba, ačkoli trvá rok i déle, je jen úvodem do nového způsobu života těch pacientů, kteří pochopili, že jsou nemocni a učí se se svou nemocí žít.

Pokračováním léčby je doléčování, které zahrnuje jak pacientův kontakt s ordinací formou individuálních pohovorů, doléčovacích skupin nebo návštěv v protialkoholním klubu, tak pacientovu rehabilitaci pracovní a sociální. Za pacientovu pracovní rehabilitaci nepovažujeme jeho návrat na pracovní místo, o které se připravil pijáckou neodpovědností, ale jeho respektování na pracovišti jako abstinenta. Přijetí pacienta v této roli nelze zaručit žádným pokynem. Jde o proces, na kterém se podílí především pacient sám, s podporou ordinace jeho postojů, a kolektiv, do kterého sa pacient vrací jako abstinents.

Společenské povědomí má ještě daleko do chápání, že jsou lidé, kteří jsou normální a přesto se nenapíjí alkoholu za žádných, společensky uznávaných, okolností. Stále ještě málo ví veřejnost o alkoholové závislosti a o bezpodmínečnosti trvalé a důsledné abstinence pro nemocné závislosti postižené. Ještě je více snadného odsuzování a moralizování než komplikovanějšího chápání a kvalifikované pomoci těmto lidem. Není povinností zaměstnavatele a jiných institucí vědět potřebné o jednání s lidmi závislými na alkoholu, ale na druhou stranu není alkoholová závislost tak vzácnou nemocí, aby nestálo za to příslušnému závodnímu výboru ROH nebo jinému zájemci vyžádat si od příslušné ordinace AT metodickou pomoc.

Výrazné zvýšení účinnosti práce ordinaci AT se může obejít bez finančních investic. Postačí odvaha rodiny upozornit na problémy včas, bez zbytočného studu, upřímnost zaměstnavatele při zprávě o budoucím pacientovi, pružnost soudu při ukončování ochranných léčeb a zejména zájem národního výboru o práci ordinace AT v obvodu svého působení a podpora klubu abstinujících. Představa o ordinaci jako čistírně, kam se uloží pacient jako kabát, aby byl zbaven skvrn závislosti na alkoholu, je scestná. Ordinace AT je jedním z článků řetězu protialkoholních opatření, na kterých se podílejí všichni od rodiny až po národní výbor a výsledky její práce jsou do značné míry výsledkem celistvosti a pevnosti protialkoholního řetězu.

Do redakcie prišlo dňa: 31. 3. 1988

Adresa autora: PhDr. V. Pohl, Rodvinovská 3, 142 00 Praha 4

pokračovanie zo str. 58

číté zásady, ktoré jsou pro obyvatele středisek zcela závazné a pro jejich chod bezpodmínečně nutné. Základní kámen celého systému, automaticky platný ve všech zařízeních Mona-

ru, je požadavek naprosté abstinence od drog i od alkoholu, platící od chvíle vstupu. Porušení tohoto pravidla se trestá vyloučením ze střediska, bez možnosti návratu či přeložení jina, což pro mnohé propuštěné může znamenat faktický životní konec. Tento nesmlouvavý po-