

## PROTIALKOHOLNÍ LÉČBA MLADÝCH PACIENTŮ

V. POHL

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

Život člověka je možné chápat jako řadu otevírajících se možností. Mládí je charakterizováno spontánním rozvojem schopností, které podněcují vznik potřeb a motivací k jejich uspokojování. Smysl života mladého člověka je v plném uplatnění daných schopností, jejich dalším rozvoji, překonávání dosavadních výkonů, hledání nových cílů. Člověk žije svými možnostmi, svými očekáváními; i pohled do minulosti je pro něj ohlédnutím za uzavřenými nebo zmařenými možnostmi.

Nemoc a neschopnost jsou protikladem, popřením vývoje, omezením nebo likvidací jedincových schopností, které nejen ohrožují, ale současně nepříznivě ovlivňují i představu, jakou si člověk o sobě dělá. Člověk si dobře uvědomuje nepřijatelnost takového ohrožení pro svou životní perspektivu. Řadu lidí odrazuje toto vědomí tolik, že s rizikem ohrožení života odkládají návštěvu lékaře. Bojí se totiž potvrzení své obavy z nemoci, která pro ně znamená neodvratné omezení či konec jejich životních možností.

Starší člověk se postupně a stále častěji přesvědčuje o uzavírání svých možností, o ubývání svých schopností, zejména fyzických. Mladým lidem je taková zkušenost téměř nedostupná, nějaké omezení jejich schopností jim v daném údobí jejich života připadá jako téměř vyloučené. Denně se přesvědčují o samozřejmosti dobrého zdravotního stavu a jeho velkých rezervách. Zranění či nemoc nejsou pro mladého člověka ohrožením, znamenají pro něj jen mírné zdržení v dalším rozvoji. Rychlá regenerace sil odpočinkem stejně jako snadné uzdravení z nemoci přesvědčují mladého člověka o vysoké úrovni jeho schopností a jejich nevyčerpatelnosti. Příležitosti k uplatnění fyzické kondice jsou málo zatížené společenskou závazností a nabízejí společenské ocenění dobrých výkonů, např. ve sportu. Lákají mladé lidi, kteří si fyzickou kondici zlepšit snáze, než dosáhnou společenského uznání jinak. Proti pocitu nejistoty svým společenským ohlasem mají pocit jistoty svým tělem, jistoty svým zdravím.

Fyzické výkony, ale také abúzus návykových látek včetně alkoholu můžeme řadit do kategorie experimentů se zdravím na hranici lidských možností, v nichž se jedinci nezdají rozpoznat jednoznačně meze svých schopností. Nepocítí zde nápadnou změnu z plného zdraví do omezení schopností, jako je tomu u nemoci nebo úrazu. Následky se objevují postupně, zdánlivě nahodile a nic nenásvědčuje jejich nevratnosti. Po dlouhou dobu si jedinec dělá naději, že zdraví je nadále spolehlivým průvodcem jeho výkonů, že má plno rezerv. Chybí mu zkušenosti, které by jej nutily brát vážně varovné příznaky. Naopak, dosavadní prožitky jej opravňují k nezdolnému optimismu.

Se sebedůvěrou ve tváři a optimistickými postoji se setkáváme při pohovoru s mladými lidmi po pobytu na záchytné stanici. Své zachycení posuzují vždy jako nešťastnou náhodu, která se zaručeně nebude opakovat. Nevidí důvod cokoli měnit na způsobu svého života, jednoznačně se cítí schopni své pití ovládat. Nemohou se ubránit pocitu viny za společenské selhání pod vlivem alkoholu, které je k zachycení přivedlo, ale tím víc se brání terapeutovým pochybnostem ve snaze obhájit sami sobě pošramocenou představu o svém společenském postavení.

Nepřiměřenost v chování i postojích je mnohem nápadnější u mladých kandidátů protialkoholní léčby. Společnost bývá k jejich abúzu mnohem netolerantnější než k abúzu starších lidí. Pacienti se proto setkávají relativně často s odsuzováním svého abúzu i citelným postihováním. Tyto zkušenosti jim však nejsou zpětnou vazbou užitečnou pro změnu chování. Pacienti reagují s nekritickou ukřivděností, bagatelizují své problémy, cítí se šikanováni a nespravedlivě trestáni. Snižují a popírají svou odpovědnost, odkazují se právě na mládí jako omluvu svého neodpovědného jednání.

Mohlo by se zdát, že jde jen o výmluvy, situačně podmíněnou taktiku, ale mladí pacienti své názory zastávají velmi vytrvale i v době, kdy nemohou mít ze zastávaných postojů nejmenší prospěch. Právě výrazně nekritické posouzení své situace a zejména své závislosti na alkoholu v celém průběhu protialkoholní léčby nás vedli k tomuto zamýšlení. Zatímco u starších pacientů můžeme rozlišit počáteční snahu jevit se v dobrem světle a pozdější projevy upřímnosti a s odstupem i sebekritičnost vůči dřívějšímu jednání, mladí pacienti jakoby zůstali nepoučitelní.

Jejich sklon k pocitu křivdy, slovní agresi a odmítavost ke spolupráci svědčí pro jejich frustraci, vyvolanou léčbou. Nabídka léčby, podpořená připomenutím všech pacientových selhání pod vlivem alkoholu, evokuje domluvy rodičů a jiných autorit spojené s prožitkem výčitek a trestů. Pacient reaguje tak, jak se naučil, protiútokem, odkazem na skutečné i domnělé křivdy spáchané na něm úředními a jinými autoritami. Požadavek abstinence, s důrazem na důslednost a trvalost, vyvolává pocit autoritativních zákazů, dalšího z řady omezení možností. Navíc omezení velmi citelného, definitivního, znamenající jistou formou společenské invalidizace v očích vrstevníků.

Mladý člověk, označený v ordinaci AT za závislého na alkoholu, nepocituje obvykle jiné potíže než čistě společenské. Necítí se nemocným ve vlastním slova smyslu a léčbu považuje za absurdní násilí, za další důkaz nepochopení starší generace pro mladé lidi. Léčbu bere jako vynucenou přestávku nejen v pití, ale také ve společenském životě, za něj pokládá mimo jiné vysedávání s partou v hospodě. Objektivně není schopen vnímat individuální pohovory ani skupiny v jejich původním léčebném významu, nechová se jako spolupacient ostatních v léčbě, protože se vůbec necítí pacientem.

Nemusíme snad připomínat, že má-li mít naše práce s pacienty účinek na jejich motivaci, musí být založena na spolupráci s nimi a tuto spolupráci nelze vynucovat z nadřazené pozice. Je potřebné dát mladému pacientovi najevo, že jej respektujeme s jeho svéráznostmi v účesu, oblečení, názorech. Vždyť ani on se nepohoršuje nad naším oblečením, nechce abychom změnili svůj hodnotový žebříček. Jde tedy o rovnoprávnost při jednání mezi námi a našimi pacienty, rovnoprávnost, s jakou se před návštěvou ordinace AT často nesetkávají.

Naše snaha o toleranci a nenadřazenost je sice pro jednání nezbytná, ale nestačí. Velkou překážkou v jednání s mladými lidmi bývá jejich sebestijata, alespoň pokud jde o jejich zdraví a další životní perspektivy. Jistota nekritická, neotřesitelná, zoufale naivní a přímo katastrofická. Pacienti přehlíží alarmující skutečnosti jako nepod-

statné. Proč by se měli obávat nevratných důsledků závislosti na alkoholu, když jejich dosavadní životní zkušenosti před ní nevarují?

Vědět víc než druhý znamená převahu. V daném případě by bylo chybou dát ji najevo. Říci mladému pacientovi rovnou, že se svými názory špatně dopadne, znamená porušit onu křehkou rovnováhu rovnoprávnosti pacienta s námi. Pacient vycítí vztah, který se nápadně podobá jeho vztahu s rodiči a jinými autoritami a zaujme nedůvěřivý, obranný postoj. Svým postojem vyvolá terapeutovu potřebu být přesvědčivější, použít silnějších argumentů. Terapeutův postup jej definitivně utvrdí, že jde o staré známé autoritativní přesvědčování a pacient se brání o to vehementněji.

Úkol přesvědčit mladého člověka o nezvratném omezení jeho možností v důsledku závislosti na alkoholu, navíc možností úzce souvisejících s pacientovými způsoby společenského uplatnění je hodně nevděčný. Mladí nemají potřebu věřit na závislost, na recidivu, na perspektivu celoživotních potíží s pitím. Odkaz na zkušenosti jiných pacientů je nezajímá, každý z nich se cítí natolik jedinečným individuem, že srovnání s jinými je mu cizí. Ve všech oblastech života si dokazují, jak jsou zdraví, tak proč by nezvládli také své pití? Co jim to říkáme za hlouposti? Naše argumenty jim připadají stejně nepřesvědčivé jako předchozí varování rodičů. A oni přece již nejsou dětmi.

Máme všechny důvody k pocitu marnosti, ale přesto může být naše působení účinné. Nenabízejme mladým poučení, těch jsou přesyceni. Nabídněme jim to, co jim opravdu chybí, pochopení, citovou stabilitu. Jakmile si mladý pacient ověří, že naše chování není jen dočasnou účelovou pózou, ocení to. Může si však začít plést naši toleranci se souhlasem s jeho názory a jednáním, naše porozumění s podbíráním se. Není třeba s horlivou razancí přesvědčit pacienta o opaku, důslednost, s jakou u něj dbáme na plnění podmínek léčby, na to stačí sama. Mladý pacient bude příznivě hodnotit naši postojovou stabilitu i schopnost nereagovat na jeho provokace ke konfliktu. Pevné, ale klidné postoje dodávají důvěru a jistotu. Autoritativní postoje ohrožují pacientovu slabou osobnostní i sociální stabilitu, proto se brání útokem. Je třeba, aby si pacient mohl ověřit, že jakákoli změna jeho chování nevyvede terapeuta z rovnováhy.

Mladý člověk by měl mít pocit, že může využít našich názorů a zkušeností, ale z nemusí. Měl by mít možnost volně zvažovat alternativy svých rozhodnutí bez předchozích omezení. Proto při práci s mladými pacienty je nejperspektivnější metodou hra, kdy si člověk vyzkouší různé varianty dalšího postupu a může nahlédnout, jaké budou důsledky případného rozhodnutí. Učí se předvídat, všestranně posuzovat, nezaujatě uvažovat (hlavně o sobě), ale stále potřebují jistotu, že pro jakkoli kacířské myšlenky mají neomezený prostor. Výhodou hry je právě možnost zkoušet si a nebýt vázán nezvratnými důsledky pokusů. Od neúspěšných variant lze lehce odstoupit.

Také léčba je pro mladého člověka jen jednou z více rovnocenných možností. Teprve dalšími zkušenostmi pozná její pravou cenu pro rozvoj svých schopností a zabezpečení, které přináší trvalá a důsledná abstinence. Terapeut by zde měl být garantem nerušenosti poznávání. Mladí pacienti jsou v době léčby na různém stupni své osobnostní i společenské vyzrálosti a podle ní si k terapeutovi vytvářejí vztah od nedůvěřivého odporu po oporu v neformální autoritě. K důvěře se doberou váhavě a oklikou, obražejí se na terapeuta jako na autoritu ve věcech často na hony vzdálených jeho odbornosti. Čas léčby je dostatečný prostor, aby vztah mezi mladým pacientem a terapeutem vykristalizoval a mohl léčbu přetrvat. Je to patrné u povinných léčeb, kdy pacient po léčbě zachová kontakt s ordinací účastí na skupinách, klubu či pohovorech, ač nemusí. Mladý člověk nechce rozumět argumentům o své biologické závislosti, ale pochopí, že pitím selhává osobnostně i společensky. Proto je potřeba, aby vě-

## **V. POHL/ PROTIALKOHOLNÍ LÉČBA MLADÝCH PACIENTŮ**

děl, že v potížích se má na koho obrátit a že pomoci se mu dostane bez moralizování, s pochopením nároku mládí na omyly. Pro úspěšnost v léčbě i po ní potřebují mladí pacienti terapeuta jako průvodce do života, nikoli jako dozorce nad životem.

Do redakcie prišlo dňa: 27. 5. 1988

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

---