

LÉČEBNÝ SYSTÉM PROTIALKOHOLNÍHO ODDĚLENÍ ŽELIV

I. PROCHÁZKOVÁ, V. ČERNÝ, J. KYSILKOVÁ

Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, pobočka Želiv,
ředitel: MUDr. J. Svatoň

Želiv je obec vzdálená 10 kilometrů od Humpolce, ležící na silnici Havlíčkův Brod – Tábor. V roce 1968 zde bylo otevřeno protialkoholní oddělení, které je součástí pobočky Psychiatrické léčebny Havlíčkův Brod. Většina oddělení pobočky byla od roku 1956 umístěna v klášteře premonstrátů. V současné době v důsledku politických a sociálních změn dochází k postupné likvidaci pobočky v budovách kláštera.

Protialkoholní oddělení prodělalo během 23 let řadu organizačních změn. Původní počet pacientů z roku 1968, kdy bylo protialkoholní oddělení pro 55 pacientů Východočeského kraje, se rozrostlo v roce 1989 na 135. Nyní, kdy se oddělení pro léčbu závislosti přestěhovalo z kláštera do náhradní budovy má 76 lůžek – 13 pro ženy, zbytek pro muže. Spádová oblast – Východočeský kraj, zůstala. Za 23 let prošlo tímto oddělením přes 4000 klientů. Základem léčby závislosti i přes četné změny zůstává terapeutická komunita a režimová léčba. Úspěšnost léčby v ročních katamnézách se dlouhodobě pohybuje mezi 47 a 64 %. Podle posledního šetření je úspěšnost léčby, sledovaná po 5 letech, 41 %. Na oddělení pracuje 1 lékař, 2 psychologové, 1 pedagog, 1 sociální a 1 dokumentační pracovnice. Středně zdravotnický personál tvoří 20 členů týmu s různou kvalifikací, kteří se aktivně podílejí na všech programech. Samostatně vedou zájmové, nebo doučovací skupiny.

Terapeutický systém je založen na principech kognitivně behaviorální terapie – neinterpretující, na problém zaměřené terapie, kladoucí důraz na aktivní, otevřenou spolupráci klientů. Vychází jednak z teorie učení (klasické a operantní podmiňování, sociální učení) a kognitivních procesů s tím spojených. Cílem je porozumět svému myšlení a chování v problémové situaci a naučit se řešit tyto situace progresivním způsobem, bez alkoholu. Oddělení má statut zavřeného oddělení, nelze jej tedy svévolně opustit. Funguje jako terapeutická komunita – léčebné společenství, kde platí pro všechny závazný režim. Ten vymezuje jednoznačně denní řád, formální terapeutická pravidla, kárná opatření a možnost získání výhod. Je zaveden bodovací systém, sloužící jako zpětná vazba, který informuje klienta o jeho chybných krocích. Délka pobytu je minimálně 13 týdnů, to znamená i více, což záleží především na přístupu klienta k léčbě.

V průběhu léčby projde klient postupně několika léčebnými stupni, jejichž požadavky musí splnit, aby mohl v léčbě postoupit. Náročnost požadavků se zvyšuje. K jejich plnění se vyjadřují ostatní členové komunity a rozhodují o postupu do vyššího stupně. Každý postup je spojen se získáním jasně pojmenovaných výhod. V případě vážných pře-

I. PROCHÁZKOVÁ, V. ČERNÝ, J. KYSILKOVÁ/ LÉČEBNÝ SYSTÉM PROTIALKOHOLNÍHO ODDĚLENÍ ŽELIV

stupků proti režimu komunity je možno sestoupit do některého z nižších stupňů, což znamená ztrátu výhod, případně disciplinární propuštění s následnými postihy, které jsou v souladu se zákonem (Zákon o nemocenském pojištění č. 45/1956 Sb. § 47 – snížení či odejmutí nemocenských dávek, usnesení vlády CSR č. 238, ze dne 20. 10. 1971 a Směrnice ministerstva zdravotnictví č. 32/1963 Sb. NV – odebrání řidičského průkazu, Zákon o přestupcích č. 200/1990 Sb. § 29 – dobrovolná léčba, § 30 ochranná a Okresním úřadem nařízená léčba – postih formou pokuty).

Základní léčbou aktivitou je skupinová psychoterapie. Klienti se scházejí 2 až 3krát týdně v 8 členném kolektivu, diskutují, získávají zpětnou vazbu, učí se novým dovednostem, připravují se na postup do vyšších stupňů. Setkání je přítomen psycholog, který účelně používá psychoterapeutické dovednosti. Patronem skupiny je bývalý klient, který abstínuje nejméně 6 let a se svou skupinou udržuje kontakt (přijíždí na týdenní pobyt nejméně 1krát za rok, účastní se dle svých možností volné tribuny, přijde na návštěvu na svou skupinu, letní tábor, a podobně). Rozdělení do skupin provádí lékař po vyšetření tak, aby byla skupina schopna obstát v týdenní soutěži. Jde o to, aby ve skupině byli klienti v různém stadiu léčby, různě k léčbě motivovaní (otevřená skupina). Každá skupina má ve svém středu nováčka, pacienta na povinné léčbě (ochranná léčba, výměr), pacienta se základním vzděláním, stejně tak jako středoškolačka nebo vysokoškolačka. Dvě z 9 skupin jsou určeny pro klienty s diagnózou abúzu alkoholu s nárůstem komplikovaným těžšími formami psychopatie nebo oligofrenie, sekundárními alkoholickými povahovými změnami nebo pokročilou alkoholickou demencí. Délka pobytu i celkový přístup k této klientele je individuální, z čehož vyplývají například drobné úpravy v režimu (nezúčastní se týdenní soutěže skupin). Jde celkem o 14 osob. Ženy jsou umístěny zvlášť na malé stanici. Jsou rozděleny do skupin k mužům, zúčastňují se všech programů. Oddělení je tedy koedukované. Navíc mají ženy svou skupinu vedenou terapeutem.

Volná tribuna je setkání celé komunity, kde klienti obhajují postup do vyššího stupně. Řeší se zde problémy celé komunity. Je jedenkrát týdně.

Ranní komunita je setkání všech klientů, spojené s hodnocením předešlého dne.

MEJDLO-PARTY je setkání celé komunity, mající dvě části. V první referují vylosování zástupci o činnosti skupiny za uplynulý týden a představují komunitě nováčka. Druhá část probíhá formou zábavného programu, připraveného vždy klienty jedné skupiny. Probíhá jedenkrát týdně.

Zájmové aktivity. Klient má možnost zapojit se do skupin s různým tematickým zaměřením. Například komunikační dovednosti – asertivita, partnerské vztahy a sexuální problematika, arteterapie, fytotherapie, sběratelství, fotografování a tak dále.

Terénní terapie – klient se zúčastňuje vycházek do okolí podle svého zdravotního stavu nejméně 2krát týdně.

Pracovní terapie – klient je operativně zařazován do pracovní terapie, podle svého zdravotního stavu a schopností. Snažíme se vybudovat chráněnou dílnu s možností tvůrčího technického využití.

Pokud jde o ostatní péči. Samozřejmostí je kompletní zdravotní servis.

Po ukončení ústavní léčby jsou klienti předáni do péče příslušných ordinací AT. Po celá léta se naše oddělení snaží aktivně s poradnami spolupracovat. Zveme sestry i lékaře na stáže na naše oddělení. Chceme obnovit tradici ročních setkání s poradnami a KLUSY. Osobní kontakt s pracovníky poraden považujeme za důležitý jak pro naši spolupráci, tak pro doléčování klienta a během let se nám velmi osvědčila. Po 3 měsících abstinence zveme naše klienty k týdennímu opakovacímu pobytu. Po roční, tříle-

I. PROCHÁZKOVÁ, V. ČERNÝ, J. KYSILKOVÁ/ LÉČEBNÝ SYSTÉM PROTIALKOHOLNÍHO ODDĚLENÍ ŽELIV

té, pětileté a víceleté abstinenci dostávají diplomy, stávají se patrony skupin, čestnými hosty oddělení.

Od založení oddělení a zvláště nyní se snažíme aktivně se přizpůsobit novým podmínkám i potřebám svých klientů. Rozšiřujeme nabídku programů a zvyšujeme intenzitu léčby. To vše klade značné nároky na pracovníky oddělení, kteří si doplňují vědomosti a dle možnosti i kvalifikaci. Za základní povinnost pracovníků považujeme nejen sledovat důsledné dodržování režimu a řádu oddělení klienty, ale také povinnost nabídnout co nejširší výběr možností, jak dosáhnout spokojenosti v životě. Cílem léčení není abstinence, ta je pouze jedním z nezbytných prostředků. Pro naše klienty je pak důležité jejich rozhodnutí učít se novému způsobu života v našem zařízení, aktivní a otevřený přístup při naplnění tohoto rozhodnutí, což není někdy příjemné a vyžaduje to osobní statečnost.

Souhrn

Autoři podávají informaci o léčebném systému protialkoholního oddělení Želiv. Stručně shrnují historii a dosavadní výsledky práce oddělení. Formulují základní systém léčby, kterým je terapeutická komunita, kognitivně behaviorální a režimová terapie. V přehledu informují o aktivitách, které jsou nabízeny klientům. Jako významnou vidí nutnost spolupráce s poradnami i KLUSy. V rámci terapeutického systému kladou důraz především na aktivitu klienta, která je nezbytným předpokladem dosažení cíle – spokojeného života.

Do redakcie prišlo dňa: 6. 2. 1992

Adresa autora: MUDr. I. Procházková, Želiv 285, 394 44 Želiv
