

JAK MOTIVOVAT BEZDOMOVCE ZÁVISLÉHO NA ALKOHOLU KE ZMĚNĚ ŽIVOTNÍHO STYLU?

SILVIE QUISOVÁ

Článek přináší zkušenosti psychoterapeutky z práce s bezdomovci závislími na alkoholu. Stěžejním tématem je motivace závislého klienta z časového hlediska, tzn. jak se vyvíjí počáteční, průběžná a výsledná motivace klienta ke změně životního stylu v programu služby následné péče v Havířově. Autorka se zaměřuje na úskalí motivace závislého jedince v praxi a vychází z životních příběhů konkrétních lidí. Na popisu příznaků vývoje závislosti jedince na alkoholu může čtenář sledovat, jak probíhá spolupráce pomáhajícího pracovníka se závislým klientem v zařízeních pro lidi bez přístřeší, co ovlivňuje motivaci klienta a jaká jsou specifika takové spolupráce.

Klíčová slova: bezdomovec; závislost na alkoholu; služba následné péče; motivace; psychoterapie

Úvod

S lidmi závislími na alkoholu jsem pracovala jako psychoterapeutka v letech 2010–2015 v programech služby následné péče Armády spásy v Havířově. Jedná se o zařízení pro muže (dále jen Dům pod svahem) a ženy (dále jen Vyhlička), kteří jsou závislí na alkoholu nebo automatech a bez přístřeší. Ve své psychologické praxi se často setkávám s přetrvávajícím mylným názorem, že alkoholik „kdyby chtěl, tak pít přestane“. Aby závislý jedinec chtěl přestat pít, je nutné probudit jeho motivaci, tj. ochotu vynaložit určité úsilí v zájmu dosažení cíle. A právě to „určité úsilí“ vnímám jako nejtěžší překážku na cestě od závislosti zpět do života. Jako terapeutka sleduji, že na počátku boje člověka se závislostí nejčastěji stojí vnější motivace, tj. nátlak okolí na závislého jedince, ať už blízkých osob, kamarádů, zaměstnavatele, nebo úřadů. Teprve postupně se rodí vnitřní motivace jedince, tj. vnitřní přesvědčení o smyslu boje se závislostí a chuť změnit svůj život. Motivace však musí být neustálá, protože boj se závislostí je celoživotní proces a vyžaduje od klienta hodně úsilí, stejně tak i od pomáhajících pracovníků.

Práce s motivací závislých klientů ke změně životního stylu začíná v zařízeních, která pracují s lidmi bez přístřeší. Doba, po kterou pracuje pracovník zařízení s klientem, může být různě dlouhá, od několika dnů až po několik let, než si klient uvědomí, že závislost je pro něj problém. Po uvědomění si problému je dalším krokem chtění svůj život změnit a posledním krokem je skutečná realizace změny. Každý krok vyžaduje od klienta dostatečnou dávku motivace, která jej v boji se závislostí postrkuje kupředu. Z časového hlediska můžeme rozlišit

motivaci klienta v průběhu spolupráce s pomáhajícím pracovníkem na počáteční, průběžnou a výslednou. Počáteční motivace má za úkol vzbudit zájem, aktivitu jedince a nasměrovat ho k cíli, který si stanovil. Průběžná motivace musí udržet počáteční aktivitu jedince na dané nebo vyšší úrovni. V průběhu času často aktivita jedince z různých příčin klesá, je nutné ji neustále posilovat. Výsledná motivace se objevuje po dosažení cíle. V případě úspěchu se celková úroveň motivace jedince zvyšuje (Dařílek, Kusák, 1998).

Svámi profesními zkušenostmi bych ráda pomohla kolegům v pomáhajících profesích lépe porozumět motivačním procesům při práci se závislými klienty. Mechanismy motivace přibližují skrze jednotlivé příznaky závislosti na alkoholu v kontextu spolupráce pomáhajícího pracovníka sociálního zařízení s klientem a na příkladech práce s motivací klientů v rámci jednotlivých fází programů Domu pod svahem a Výchličky. K hlubšímu vhledu do problematiky uvádím v textu slovy klientů části jejich životních příběhů, zkušeností a myšlenkových pochodů. Osobní údaje klientů jsou pozměněny v zájmu jejich ochrany.

Vývoj závislosti na alkoholu a spolupráce klienta s pracovníkem

Pro pracovníka v zařízení pro lidi bez přístřeší je důležité umět rozpoznat, kdy se jedná u klienta o konzumaci a kdy již o závislost. Proto považuji za nezbytné, aby pomáhající pracovník v sociálních službách měl i odborné vědomosti z oblasti adiktologie a díky tomu mohl zvolit správnou motivační strategii a efektivní formu pomoci klientovi. Nabízet léčbu závislosti konzumentovi je zbytečné, stejně tak závislému jedinci, který tvrdí, že má konzumaci pod kontrolou a netouží po změně svého života. Motivace závislého jedince ke změně životního stylu úzce souvisí s vývojem závislosti a odborníky popisovanými příznaky. Nešpor (2011) definuje šest základních příznaků závislosti na návykových látkách. Pokud jsou v průběhu roku přítomny alespoň tři z nich, je vysoce pravděpodobné, že se jedná o **závislost**, a tudíž je třeba mít na zřeteli specifika spolupráce s takovým jedincem.

Prvním příznakem závislosti je **bažení** (silná touha užívat určitou látku) a druhým znakem je **zhoršené sebeovládání**. Za přítomnosti těchto dvou příznaků jedinec většinou není přístupný změně, protože nepovažuje alkohol za problém ve svém životě a příznaky pro něj nejsou závažnou hrozbou. Pokud klient sám necítí závislost na alkoholu jako problém, pak se veškeré formy pomoci ukazují jako neefektivní. Takový klient potřebuje v sociálním zařízení pouze uspokojit základní životní potřeby, dát se fyzicky a psychicky trochu do pořádku a opět se vrátí na ulici. Nic nepotřebuje měnit a řešit. Závislý jedinec dokáže dočasně omezit pití pouze v případě, že mu hrozí vážné následky v důsledku pití, např. propuštění z práce, ztráta bydlení nebo akutní ohrožení zdraví. Po zklidnění situace se k popíjení opět vrací. Klient Petr (40 let, alkoholik) popisuje svůj stav: *„Už v práci jsem měl chuť na alkohol, tak jsem chodil tajně upíjet do skříňky. Mistr mě několikrát varoval, že mě vyhodí, ale kašlal jsem na to. Pořád jsem měl pocit, že o nic nejde, že to zvládám. Posmíval jsem se chlapům v hospodě, že jsou ožralové. Dopadl jsem stejně.“* Podobně popisuje zhoršené sebeovládání klientka Pavla (25 let, alkoholička, experimenty s pervitinem): *„Vždycky jsem doma mám něco slíbila, pak jsem šla s partou ven a už to jelo, nebyla jsem schopná říct ne. Měla jsem hroznou chuť na víno a pak už jsem nevěděla, co jsem slíbila. Než poslouchat výčitky, tak jsem raději ani nešla domů.“* Bažení a zhoršené sebeovládání se výrazně promítají do spolupráce

pracovníka s klientem v jakémkoliv zařízení. Ráno střízlivý klient při schůzce souhlasí, že udělá vše, na čem se s pracovníkem dohodl, ale nic z toho ve skutečnosti není schopen dodržet. Často se klient odhodlaně vypraví na úřady, ale buď tam vůbec nedojde, nebo již cestou konzumuje alkohol, opije se, a tak s ním úředníci odmítnou jednat. Po vystřízlivění část klientů cítí lítost, mají potřebu slibovat nápravu a žádají pracovníka znovu o pomoc s řešením svých záležitostí. Někteří klienti se na pracovníka naopak zlobí, protože se cítí neschopní. Taková spolupráce vyžaduje velkou dávku trpělivosti ze strany pracovníka a čekání na vhodný čas, kdy se klient skutečně rozhodne změnit svůj životní styl. Spolupráce s takovým klientem přináší jen minimální výsledky a pracovník může mít tendenci pomáhat klientovi tím, že za něj jeho záležitosti vyřídí. Klientovi však nepomůžeme tím, že za něj všechno uděláme v domnění, že si svoji chybu uvědomí a polepší se. Skutečnost je opačná, klient začne pracovníka zneužívat, vytváří si závislost na službě a pouze oddaluje nutnost řešit svoji závislost na alkoholu. Spolupráce pracovníka se závislým klientem je mnohdy přerušena ukončením služby pro porušování pravidel ze strany klienta. Nebo se klient stydí za svoje selhání, vyhýbá se pracovníkovi a migruje mezi sociálními zařízeními. Případně spolupráci ukončí tragédie v podobě smrti klienta. Pracovník azylového domu řekl o klientu Vaškovi (51 let, alkoholik): „*Vášek stále mluvil o smrti, bál se jí, ale pitím se devastoval stále více a více. Když přišel na schůzku střízlivý, sliboval, že nastoupí do léčby. Asi 3× byl v léčebně v Opavě, ale po každé před ukončením léčby utekl. Na poslední schůzce plakal, že už nemůže. Domluvil jsem mu nástup do léčby, ale ani se tam neukázal. Půl roku jsem nevěděl, co je s ním. Pak přišel jeho kamarád a vyprávěl nám, jak šel Vašek v opilosti po kolejkách a srazil ho vlak. Byl na místě mrtvý.*“

Třetím příznakem závislosti je stav, který signalizuje vyprchávací účinek alkoholu, a průvodním jevem tohoto „vystřízlivění“ jsou **abstinenční příznaky** (symptomy). Symptomy mohou nabývat různých podob, fyzických i psychických, od třesu svalů, únavy, zvracení, slabosti, podrážděnosti, úzkosti, depresí, bludů až k deliriu tremens, které může bez zdravotní péče skončit smrtí. Abstinenční příznaky jsou pro některé jedince důvodem ke změně, ale ne pro všechny klienty. Klientka Katka (55 let, alkoholička) uvádí: „*Snažila jsem se přestat pít, ale během krátké doby jsem začala mít úzkosti, propadla jsem panice, sotva jsem chodila, nemohla jsem spát. Když jsem usnula, tak jsem měla děsivé sny a po probuzení jsem nevěděla, co je skutečné. Tak jsem se zase trochu napila, abych to zahнала a na chvíli se mi ulevilo. Pila jsem víc než předtím a bylo mi stále hůř a hůř. Cítila jsem jen zoufalství, bezmoc, celá jsem se třásla. Čekala jsem na smrt jako na vysvobození.*“ Závislí klienti začínají pít hned po probuzení, aby vůbec mohli vstát z postele. Abstinenční příznaky jsou v některých případech tak intenzivní, že se klient bojí přestat pít. Spolupráce s těmito klienty je o to náročnější, že málokdy jsou v takovém stavu střízlivosti, aby byli schopni spolupracovat. Někteří klienti jsou naopak schopni spolupráce pouze s mírnou hladinou alkoholu v krvi, která jim paradoxně pomáhá překonat třes rukou, nervozitu a zlepšuje krátkodobě soustředění. Pracovník v takovém případě musí zvážit zisky z takové spolupráce, protože většina zařízení (azylové domy, služby následné péče aj.) s lidmi pod vlivem nepracuje. Alternativou spolupráce je nabídka služeb organizací, které pracují i s klientem pod vlivem návykové látky, např. terénní služby nebo specializovaná centra a ambulantní služby.

Čtvrtým příznakem závislosti je **růst tolerance**, to znamená, že roste spotřeba užívané drogy. Klientovi Martinovi (33 let, alkoholik) opakovaně nabízeli pracovníci azylového

domu pomoc, ale dlouho ji odmítal. Jeho příběh vykazuje všechny příznaky závislosti: „Už mi nestačilo pár piv, potřeboval jsem něco silnějšího, začal jsem pít vodku. Chlapi kolem nechápali, kolik toho vypiju. Byl jsem na to hrdý. Když mě vyhodili z práce, protože jsem na šichtě nafoukal, začal jsem chodit do hospody už ráno. Dokázal jsem tam sedět celý den a ještě jsem si domů kupoval láhev.“ Za pátý příznak je považováno **zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů**, droga negativně zasahuje do všech oblastí života, veškerá pozornost jedince se soustředí na drogu. Martinův (33 let, alkoholik) příběh pokračoval: „Na chlast jsem měl prachy vždycky. Tak jsem žil posledních 5 let, hospoda, doma se vyspat a znovu hospoda. Chvilí mě bavil počítač, ale ten jsem prodal, abych měl na chlast. Když jsem měl peníze, byli všichni v hospodě moji kamarádi, pak peníze došly a nikdo mě neznal. Přišel jsem o byt, protože jsem neplatil, a skončil na azyláku. Když jsem přišel moc opilý, tak mě dovnitř nepustili, v létě se to dalo, občas jsem přespal na nádraží. Chtěl jsem to zvládnout sám, nestál jsem o ničí pomoc.“ Šestým příznakem je **pokračování v užívání drog i přes zjevné škodlivé následky**, např. ztrátu práce, ztrátu důvěry blízkých lidí, opakované ztráty peněz, epileptické záchvaty, omrzliny, úrazy, odmítnutí poskytnutí ubytování v noclehárně nebo azylovém domě apod. Jedinec již podřizuje celý svůj život závislosti a velkou roli z hlediska pomoci takovému jedinci hraje čas. V této fázi závislosti se mnozí klienti vyhýbají zařízením, která kladou byt jen minimální nároky na dodržování pravidel. Bez ohledu na svůj předchozí sociální status se jedinci uchylují k žebrání peněz na ulici nebo k drobné trestné činnosti za účelem získání financí na alkohol a přespávají pod mosty, v bunkrech, opuštěných budovách apod. Klient Pavel (50 let, alkoholik): „Byl jsem bezdomovec. Vybíral jsem popelnice, měl jsem hlad, žil jsem z drobných krádeží. Alkohol mi pomáhal přežít, věděl jsem, že to není cesta ven, ale cesta do pekla. Už jsem se přestal i stydět. Bylo mi jedno, co se mnou bude.“ Tímto způsobem dokážou někteří jedinci přežívat i několik let, jejich přístup k životu je naprosto apatický, žijí ze dne na den, vytrácí se smysl života. U některých jedinců se naopak aktivizuje pud sebezáchovy a vyhledají pomoc. Martin (33 let, alkoholik) si svůj problém dokázal včas uvědomit a říct si o pomoc: „Na Vánoce jsem chodil kolem rozsvícených oken, viděl jsem stromečky, šťastné lidi, a teprve tehdy mi došlo, že takhle žít nechci a sám to nezvládnou. Žaludek už neudržel nic jiného než chlast, ale z toho mi bylo taky blbě, hlava mi přestávala fungovat, ani nevím, jak jsem došel do nemocnice.“ Klient Martin prošel úspěšně programem Domu pod svahem, žije v tréninkovém bytě, má přítelkyni a práci.

Závislost se může rozvíjet postupně, u některých jedinců řádově v měsících, u jiných několik let. Jaké jsou příčiny nadměrné konzumace a co vede jedince k tomu, že se stane závislým na alkoholu? To jsou otázky, které si kladou nejen odborníci, ale i lidé žijící v blízkosti závislé osoby. U některých klientů se ukázala původním impulzem k užití alkoholu touha osvobodit se od reality, touha po dobrodružnějším, barevnějším a zdánlivě jednodušším životě. U dalších klientů to byla snaha překonat vnitřní zábrany, zvládnout negativní i pozitivní emoce, strachy, krize nebo traumata z dětství. S rozvojem závislosti však člověk přestane být svobodný, žije ve stereotypu, drogu buď shání, nebo konzumuje a tento způsob života dříve nebo později vede k osobnostní degradaci a devastaci, sociální izolaci, bezdomovectví. Při práci se závislou osobou bez přístřeší je rozpoznání původních příčin velmi obtížné. Důležité je si jako pracovník stále uvědomovat, že kumulace negativních následků závislosti a života na ulici je tak vysoká a komplikovaná, že úplné odstranění všech následků není reálné. Proto je zásadní při práci se závislým klientem nastavovat jen minimální cíle, kterých je schopen dosáhnout, a mít jako pra-

covník reálná očekávání od této spolupráce. Kalina (2008) podle motivačního modelu Prochaska-DiClemente považuje v této fázi (prekontemplace) doslova za zbytečné motivovat klienty k abstinenci nebo jakékoli změně. Nabídka služeb by měla být zaměřena na minimalizaci rizik užívání drog, udržení kontaktu s klientem a vyvolávání pochybností v klientovi o návykovém chování. Teprve v další fázi (kontemplace) je klient ochoten uvažovat o změnách, protože si začíná spojovat výskyt problémů s užíváním drog. Klient začíná bilancovat výhody a nevýhody změny svého chování a odborný pracovník v něm může posilovat sebedůvěru a rozhodovací kompetence.

Za zásadní považují při práci se závislým klientem nastavení a dodržování pravidel spolupráce, např. klient musí přijít včas a střízlivý, stanovování minimálních cílů, reálná očekávání, zároveň respekt pracovníka ke svobodné volbě klienta žít podle svého rozhodnutí, neodsuzovat selhání, nabízet opakovaně služby, poskytovat informace, zpětnou vazbu, dávat naději, motivovat jej k drobným změnám, které posílí klientovu sebedůvěru. Teprve poté přichází fáze rozhodnutí, „stadium odhodlání“, kdy ztráty z užívání drog nabývají vrchu nad zisky. V tomto stadiu je motivace klienta pracovníkem zvláště potřebná, protože klient je odhodlaný svoji situaci změnit, ale často neví jak. V této etapě je klient ochoten přistoupit na léčbu a vstupuje do další fáze – jednání, kdy své rozhodnutí realizuje a uspokojuje potřebu změny svého života (Kalina, 2008).

Práce s motivací klienta ve službě následné péče

V kontextu programu služby následné péče bych ráda ukázala, jak probíhá proces motivace klientů z časového hlediska a úskalí této práce. Po nástupu klienta do programu Domu pod svahem nebo Vyhličky začíná proces motivace klienta opět od začátku. Přestože se klient již rozhodl změnit svůj život, nástup do programu pro něj znamená výraznou životní změnu, nutnost podřídit se pravidlům služby, dodržovat nastavení programu, což často vede k nejistotě a nedostatku motivace klienta k dokončení léčby závislosti. Dokud však není abstinence pevně zakořeněná v životě klienta, klient potřebuje odbornou podporu a ochranu před sociálním vyloučením a pomoc směřující k sociálnímu začlenění.

Služba následné péče nabízí klientům pomoc k nalezení cesty k trvalé abstinenci; získat a obnovit pracovní návyky; získat a udržet si zaměstnání; hledat nové způsoby jednání na různé životní situace; přijmout odpovědnost za sebe, za svůj život; prohloubit schopnosti uplatňovat svá práva; naučit se hospodařit s finančními prostředky; podporu a pomoc s dluhy a závazky vůči třetím osobám; nalézt bydlení po absolvování programu; naučit se plánovat a vhodně trávit svůj volný čas; podporu při rozvíjení přirozené vazby s přáteli, rodinou a známými z nezávadového prostředí. Pilíři služby jsou: individuální a skupinová práce, pracovní terapie a volnočasové aktivity. Mezi zásadní pravidla patří pravidlo abstinence (zdržen se alkoholu, drog a her) a pravidlo zákazu hrubé agrese.

Do programů Domu pod svahem a Vyhličky přicházejí klienti, kteří se rozhodli abstinovat, muži mají za sebou minimálně 14 dnů abstinence a ženy jsou po tříměsíční léčbě v psychiatrické nemocnici (dále jen PN). Do Domu pod svahem nastupují klienti, kteří abstinovali 14 dní na azylovém domě, ale také ti, kteří absolvovali prvoléčbu nebo opakovanou léčbu v PN. Klienti tedy vytvářejí různorodou skupinu, kdy je potřeba s motivací každého klienta pracovat individuálně. Ženy, protože nastupují rovnou do tréninkových bytů, musí mít za sebou dokončenou léčbu v PN. Program pro muže trvá

18 měsíců, pro ženy 6 nebo 12 měsíců. Maximální kapacita služby Domu pod svahem je 15 mužů (+ 8 mužů na tréninkových bytech) a služby Vyhlídky 8 žen. Více informací o zařízeních je možné získat z internetových stránek: www.armadaspsy.cz/havirov.

Počáteční motivace – příchod do zařízení

Rozhodujícím okamžikem pro práci s motivací klienta k léčbě závislosti je jeho příchod do zařízení a zahájení poskytování služby. Nástupu do zařízení předchází jednání zájemce o službu se sociálním pracovníkem. Naději na úspěšnou léčbu zvyšuje důkladné zmapování životní situace klienta, především do jaké míry ji vnímá jako tíživou. Klienti, kteří řeší svoji závislost jen proto, že to chce někdo v jejich okolí (partner, zaměstnavatel aj.), mají tendenci program jen přežívat, jsou neaktivní, a to může být důvodem k ukončení poskytování služby. **Nastartování počáteční motivace** ke změně nastává v okamžiku, kdy klient sám přichází s žádostí o pomoc, ať už je motivací jeho zhoršený zdravotní stav a strach o vlastní život, strach ze ztráty blízkých, opakovaný relaps, nebo cokoliv jiného pro klienta důležitého. Klient na počátku boje se závislostí často ani netuší, jaké radikální změny v jeho životě nastanou s rozhodnutím abstinovat a odejít z ulice. V daný okamžik pouze ví, že chce a musí něco změnit. A to je první krok, **první známka motivace**, že nastal čas ke změně. Klientka Jitka (39 let, alkoholička) se napila 2 měsíce po ukončení léčby v PN a o relapsu říká: *„Netušila jsem, jak je snadné se znovu napít. Teprve tehdy mi došlo, že jsem opravdu závislá a ještě potřebuji pomoc. Nemůžu se vrátit do stejného prostředí, musím začít úplně znovu.“* K prvnímu kroku mohou přispět i tragické okamžiky v životě bezdomovce, jako např. u klientky Olgy (48 let, alkoholička): *„Dva roky jsme žili s druhem na ulici, někdy bylo líp, někdy hůř. Člověk si zvykne na všechno. Alkohol nám dělal společníka každý den. Pak jsem se jednou ráno probudila a druh vedle mě ležel mrtvý. Prý to byla mrtvice. Už se bojím napít, nechci umřít na ulici. Potřebuji pomoc. V léčebně jsem měla čas přemýšlet a potřebuji na sobě dál pracovat.“*

Programy Domu pod svahem i Vyhlídky mají pevně stanovená pravidla ohledně konzumace alkoholu klientem. Při nástupu do programu Domu pod svahem musí zájemce „z ulice“ prokázat čtrnáctidenní abstinenci, pokud toto poruší, není do programu služby přijat. Tím, že klient dokáže abstinovat minimálně 14 dní před nástupem do programu, prokazuje svoji motivaci k léčbě závislosti. Paradoxní situace nastávají v případě, že zájemce abstinuje např. v azylovém domě v Praze a po 14 dnech jede vlakem do Havířova. Cestování je však pro něj rizikovou situací, na nádraží požije alkohol a po příchodu do zařízení při dechové zkoušce nemá nulovou hodnotu. Zájemce není přijat do programu a je odeslán zpět. Klientky Vyhlídky nastupují do programu nejčastěji v den ukončení léčby závislosti v PN, stejně jako muži, kteří přicházejí do Domu pod svahem přímo z léčby v PN. Princip nulové tolerance funguje i v průběhu programu, jakmile klient/klientka požije alkohol v jakékoliv fázi programu nebo i při bydlení v tréninkovém bytě, je služba ihned ukončena a klient/klientka musí ze zařízení/z bytu okamžitě odejít.

Počáteční motivaci ke změně životního stylu může nastartovat u některých klientů vyhlídka na získání tréninkového bydlení, které jim poskytne zájemci pro dobrý start v novém životě. Především jistota v pomoci a podpoře pracovníků zařízení při prvních krůčcích v tréninkovém bydlení hraje podstatnou roli při rozhodování jedince odejít z ulice do programu a přestat pít. Sehnat střechu nad hlavou není pro bezdomovce až tak náročné, ale zvládnout rizikové situace ano, jak ukazuje následující příběh klienta Karla (63 let, alkoholik): *„Když jsem byl na ulici, nepil jsem, roznášel jsem letáky, vypomáhal*

na zahradách, žilo se mi dobře. Pak jsem se nastěhoval ke kamarádovi, scházela se tam každý den partička, všichni pili. Napřed jsem odmítal, ale cítil jsem se izolovaný, tak jsem se napil. Zachutnalo mi to, rozpil jsem se a nešlo to zastavit.“ Motivace získat byt by však neměla být jedinou motivací klienta setrvat v programu, protože tím neřeší svoji závislost na alkoholu, ale pouze absencí bydlení a dříve nebo později se tato motivace v průběhu náročné léčby závislosti vytrácí a klient z programu odchází.

Průběžná motivace – pobyt v zařízení

Po navázání spolupráce a vstupu klienta do programu je nutné dále rozvíjet počáteční motivaci, která s narůstající obtížností při zvládání příznaků závislosti a obtížných životních změn může rychle klesat. Proto je nutné se zaměřit na **rozvoj průběžné motivace** klienta k setrvávání u abstinence a cesty, kterou si zvolil. Jedná se o postupný proces přeměny vnější motivace v účinnější vnitřní motivaci jedince. Udržování průběžné motivace úzce souvisí s terapeutickou prací s klientem. Psychoterapie a socioterapie s klienty probíhá jak individuální, tak skupinovou formou. Obecným cílem terapeutické práce ve službě následné péče je vyvolat nebo navodit žádoucí osobnostní změny u klienta, které povedou k odložení závislosti a k trvalé abstinenci. Konkrétní cíle individuální terapie si stanovuje každý klient sám podle vlastního uvážení, na které oblasti svého života a své osobnosti potřebuje pracovat. Skupinová terapie využívá dynamické procesy ve skupině ke korekci chování klienta pomocí zpětných vazeb ostatních členů skupiny a terapeuta.

Psychoterapeutická práce ve službě následné péče představuje dlouhodobý proces práce s klientem, který zahajuje na ulici terénní pracovník a dále jej posilují pečovatelé a sociální pracovníci v kontaktních centrech, noclehárnách a azylových domech. Teprve poté může terapeut s klientem v programu pracovat na hlubších osobnostních změnách, které povedou k překonání rezignace, vyrovnání se s nepříznivými událostmi, aktivní změně životního stylu, a může s klientem zahájit nácvik nových, účinnějších strategií chování. Strukturovaná psychoterapie je technicky možná až v zařízeních pobytového charakteru, kde může docházet k pravidelnému kontaktu psychologa a klienta. I přes snahu všech pracovníků však nemusí být psychoterapie pravidelná, ani klienti ubytovaní v zařízeních nejsou schopni pravidelně docházet na terapii, a proto se již před časem vžil termín pro tuto práci – přerušovaná psychoterapie (Kuhlman in Marek et al., 2012). Nemotivovaní klienti se často individuální i skupinové práci vyhýbají, hledají výmluvy, nemají potřebu nic řešit. Klientka Hana (39 let, alkoholička): *„Na skupinu jsem nemohla přijít, protože mi ujel autobus. Pak jsem šla nakoupit a nestihla jsem ani komunitu. Však se tolik nestalo, stejně tam jen sedíme a mluvíme pořád dokola. Nevím, k čemu je to dobré, já chci jen bydlet a vydržet nepít.“* Naopak vysoce motivovaní klienti využívají všech mechanismů programu, které jim mohou pomoci v léčbě závislosti. Klient Lumír (32 let, alkoholik): *„Štve mě, že někteří chlapi na skupině moc nemluví, nic neřeší. V léčebně se na komunitách i skupinách diskutovalo o všem možném a tady se mlčí. Potřebuji si ujasnit spoustu věcí, rodiče už nemám, přátele taky ne, tak kdo jiný mi poradí? Chci na sobě makat a ne promarnit čas, toho už jsem ztratil dost.“*

Na počátku práce s motivací klienta se terapie zaměřuje na **porozumění minulosti a spouštěčům závislosti**. Mnozí klienti netuší, proč se stali závislými. Schopnost rozumět své minulosti je u klienta dobrou prevencí opětovného úniku k závislosti. V I. fázi programu (cca 3–5 měsíců) klienti mapují svoji minulost, důležité a krizové události ve svém životě, vliv rodinného prostředí, partnerství, přátel, zaměstnání, trávení volného

času apod. Tyto regresivní procesy probíhají v rámci individuálních rozhovorů s klientem, psychoterapeutických skupin a především při zpracovávání terapeutických úkolů samotným klientem. Klient se učí pojmenovat zisky a ztráty na své cestě životem, rizikové spouštěče závislosti a posiluje svoji vnitřní motivaci k abstinenci. Teprve s porozuměním minulosti může být minulost odložena a využívána pouze jako zdroj cenných zkušeností. Ve II. fázi programu (cca 6.–12. měsíc) si klient stanovuje krátkodobé cíle a úkoly, zaměřuje se na život „tady a teď“ a na nejbližší budoucnost. Vzhledem k délce pobytu v programu je dostatek času pro práci klienta na sobě samém. Mnohým klientům trvá i několik měsíců, než se naučí zužitkovat čas v programu ve svůj prospěch. U žen, vzhledem k předchozí tříměsíční léčbě, se předpokládá, že zvládnou jednotlivé terapeutické kroky v rámci půlročního nebo ročního pobytu v tréninkových bytech. Příklad porozumění vlivu rodinného prostředí a výchovy na vznik závislosti popisuje klient Ondra (41 let, alkoholik): „*Chodil jsem do práce, měl jsem přítelkyni, byt, auto. Nevím, co se stalo. Začali jsme chodit do restaurací s přáteli, pak i sami, všechno jsme řešili u vína. Druhý den jsme si nic nepamatovali, hádali jsme se stále častěji a o to víc pili. Pak už jsme nic neřešili. Přítelkyně si našla jiného chlapa. Zapíjel jsem smutek a vztek, přišel jsem o práci, o byt, musel jsem se přestěhovat. V nové práci pili všichni, nechtěl jsem být divný. Začal jsem se točit v kruhu, práce, hospoda, postel, práce. Když jsem začal mít stíhy, uvědomil jsem si, že mám problém.*“ Dále popisuje klient svoji počáteční motivaci krátce po nástupu do programu: „*Nechtěl jsem skončit jako blázen. Nastoupil jsem do léčebny, pak do programu na Domečku. Vůbec se mi nechtělo zpracovávat tady nějaké úkoly, vracet se do minulosti a ještě o sobě mluvit před ostatními. Cítil jsem se trapně, ale zjistil jsem, že hodně chlapů tady to mělo v životě podobně jako já.*“ Po 8 měsících abstinence (3 měsíce v léčebně, 5 měsíců v programu) klient přehodnotil svoji motivaci: „*Teprve po pěti měsících mi došlo, že jsem málo mluvil s přítelkyní, přehlížel jsem nedostatky, nic jsem neřešil. Doma mě to nikdo neučil, moji rodiče to měli stejně. Otec zapíjel každý problém v hospodě, matka mlčela, měl jsem pocit, že jim to celkem klapalo. Bylo pro mě těžké si přiznat, že jsem něco dělal špatně. Každý den se učím mluvit s lidmi kolem o běžných věcech, ale i řešit problémy. Není to vůbec snadné, připadám si jak puberták. Chci se změnit, abstinovat, abych mohl zase žít normální život, chci mít přítelkyni, rodinu, práci, svůj klid.*“ Klient Ondra dokončil úspěšně program Domu pod svahem, bydlí v tréninkovém bytě, má přítelkyni, nadále abstínuje.

Psychoterapeutické přístupy v jednotlivých fázích programu se liší, každý závislý klient potřebuje jiný druh terapie nebo kombinaci různých terapií. Na počátku spolupráce s klientem já osobně volím přístup orientovaný na člověka, tzv. **Rogersovský přístup**. Základem je autentičnost terapeuta, empatie a bezpodmínečné přijetí klienta. Tato terapie předpokládá schopnost člověka k pozitivnímu naplňování svých možností, jinak řečeno, schopnost osobního růstu. Každý člověk sám dobře ví, co je pro něj správné a co má dělat. K hledání smyslu života je možné využít **logoterapii**, kdy za pomoci existenciální analýzy klient nachází smysl v tom, co se stalo, a jak žít dál (Frankl, 2006). Po navázání důvěryhodného terapeutického vztahu lze v práci s klientem uplatnit i **psychoanalytické procesy**, které mu napomáhají měnit složité, hluboce zakořeněné a často nevědomě položené emoční a vztahové problémy. Psychoanalýza umožňuje klientovi postupně se s problémy seznamovat na vědomé rovině, a tím si vytvořit schopnost rozumět jim a měnit je. Velmi účinnou součástí psychoterapeutického procesu je nácvik **relaxace** a **autogenního tréninku**. Pokud terapeut zvolí hned od počátku direktivní přístup, strikt-

ně vyžaduje dodržování pravidel a jasně stanoveného postupu, jsou hodnoceny úspěchy a neúspěchy klienta, pak se může stát, že se klient zalekne a přestane spolupracovat. Tyto zkušenosti klienti často ventilují z tříměsíčních pobytů v nemocnicích. Při dlouhodobé práci s klientem postupně přecházím k terapii orientované na změnu, čerpající z tzv. **kognitivně-behaviorální terapie**, která pracuje s cíli, vzděláváním klienta a praktickým nácvikem nových, vhodnějších strategií chování. Tato terapie pracuje na změnách myšlení klienta, vytváření dosažitelných cílů, vzdělávání o problému a zaměřuje se na nácvik nových forem chování.

Výše uvedený terapeutický postup je v souladu s přístupem, který Kalina (2008) popisuje jako součást motivačního rozhovoru s klientem. Kalina uvádí, že terapeut se má především podílet na vytvoření kognitivního rámce pro klientovo akceptování problému, podporovat jeho rozhodování, posilovat jeho odpovědnost za další vývoj a sebevědomí, že je schopen reálně stanovených cílů dosáhnout.

V programu Domu pod svahem i Vyhličky mají klienti i terapeuti dostatek času si na sebe zvyknout, navázat kontakt, důvěru a začít hlubší práci na osobnostních změnách dle individuálního tempa klienta. Za nejdůležitější považují **nalezení vnitřní motivace klienta ke změně**. Klienti často uvádějí, že nemají důvod se měnit, sami sebe si neváží, chybí jim sebedůvěra i důvěra v ostatní, ve svět, víra v cokoliv. Psychoterapie a socioterapie společně s pracovní terapií a každodenním režimem v zařízení napomáhají klientovi obnovit sebedůvěru, rozpoznat kořeny závislosti, oprostít se od minulosti a najít si motivaci proč nepít. Klient Milan (45 let, alkoholik) o hledání své motivace během programu říká: *„Dlouho jsem nevěděl, co mám na sobě měnit. Dříve jsem pil a nepřemýšlel o ničem. Na skupinách jsem přežíval, pospával, nudil se. Musel jsem plnit nějaké úkoly a u toho jsem začal přemýšlet, o svém životě, minulosti i budoucnosti. Některé úkoly na skupiny jsem dělal s odporem. Pak mě začalo bavit kreslit příběhy. Pomalu jsem si uvědomoval, že jsem udělal spoustu chyb. Učím se myslet, chci něco z toho, co jsem zkažil, napravit.“*

Rozvoj vnitřní motivace, a tedy i průběžné motivace souvisí rovněž s rozvojem spirituality klientů. V programu Domu pod svahem a Vyhličky mají klienti možnost dobrovolně se účastnit ranních slovíček, zamyšlení a povzbuzení propojených se čtením příběhů z Bible, rozprav s duchovním a setkávání ve sboru Armády spásy. Klientka Katka (56 let, alkoholička) o této zkušenosti říká: *„Nikoho nemám, cítila jsem se opuštěná, nepotřebná. Už jsem byla v pokušení vzít si život. Paní sociální mi nabídla, ať přijdu v neděli do sboru. Jako malá holka jsem chodila s babičkou do kostela, ale věřící jsem nebyla. Styděla jsem se, měla jsem pocit, že se na mě budou dívat skrze prsty. Naopak, všichni mě zdravili, zájímali se o mě, chválili mě za to, že jsem dokázala zvítězit nad alkoholem. Zapojila jsem se do příprav občerstvení, uklidu i mytí nádobí a cítila jsem se báječně. Konečně mě někdo potřeboval! Chodím teď do sboru ve středu a v neděli, poslouchám kázání, přemýšlím a hlavně mám nové přátele a smysl života.“*

Na konci II. fáze programu se klientova pozornost postupně zaměřuje na „tady a teď“⁴⁴. Porozumění vlastní minulosti je pro klienta důležitým krokem v léčbě závislosti. Dalším nezbytným krokem je **odložení minulosti a soustředění se na aktuální problémy**, tzn. na řešení konkrétních oblastí života klienta, které nefungují. Placení dluhů, řešení zdravotních obtíží, hledání práce, navazování kontaktů s přáteli, rodinou, smysluplné využívání volného času apod. Tyto kroky absolvuje klient především s vydatnou pomocí sociálního pracovníka v zařízení. Role psychoterapeuta je v podpoře motivace klienta, který se snadno vzdává své cesty k abstinenci, když nastanou potíže, a vrací se ke starým

vzorcům chování, tj. k pití alkoholu. V rámci terapie se klient učí odreažovat negativní emoce, přijímat kritiku, učí se sebekritice, učí se pochválit a prožívat úspěch. Pro udržení motivace k abstinenci je také důležité posilovat klientovu sebedůvěru, nácvik zvládnání krizových situací a schopnost konstruktivně řešit problémy. Klient Honza (45 let, alkoholik) po konfliktu s jiným uživatelem programu řekl: „*Najednou jsem měl tmu v hlavě, celý jsem se trásl vzteky, chtěl jsem utéct a napít se, ať mám od všeho pokoj. Po rozhovoru s terapeutem mě vztek přešel a já jsem si uvědomil, že tohle není řešení, utíkal jsem celý život, a teď bych navíc zahodil 8 měsíců abstinence.*“

Výsledná motivace – ukončení programu

V závěru programu Domu pod svahem, ve III. fázi, se klient osamostatňuje, maximálně využívá trávení času mimo zařízení, případně již dochází do zaměstnání a zařízení je pro něj bezpečným místem, kam se může vracet, případně zde může získat podporu pracovníků. V této fázi je nejdůležitější **orientace klienta na budoucnost**, stanovování dlouhodobých cílů a jejich postupná realizace. Po ukončení pobytu v Domu pod svahem klienti odcházejí do tréninkových bytů (IV. fáze), kde mají nadále podporu pracovníků, probíhají skupinová setkání, učí se fungovat samostatně a zodpovědně, orientují se na budoucnost. Po dvou letech mají klienti možnost získat vlastní nájemní dekret na byt. Klientky odcházejí po absolvování ročního programu Vyhličky z tréninkových bytů do vlastního nájemního bydlení. Úspěšným ukončením programu a odchodem klientů do vlastního bydlení je posilována **výsledná motivace**. Dokončení léčby závislosti a znovunabytí smyslu života dále zvyšuje celkovou úroveň motivace klienta nejen k abstinenci ale především k udržení aktuální kvality života. Vývoj motivace během boje se závislostí dokládá také příběh klientky Sárý (38 let, alkoholička): „*Zamilovala jsem se a neviděla partnerovy chyby. Začali jsme spolu žít a krátce poté mě poprvé zbil. A pak znovu a znovu. Nebral ohledy na mé těhotenství, první dítě jsem potratila. Vydřžela jsem s ním 8 let, protože mi vyhrožoval smrtí, týral a bil mě i před dětmi. Pila jsem, abych otupila bolest. Měla jsem strach to někomu říct, asi by mi nikdo nevěřil. Pak jsem s dětmi utekla a žila na ulici. Děti skončily v dětském domově a já v léčebně. Neměla jsem sebedůvěru, připadala jsem si bezcenná, špinavá. Ted' vím, že to tak není, jsou lidé a zařízení, kteří mi pomůžou. Nejprve jsem se potřebovala dát trochu do pořádku, už v léčebně jsem začala řešit své zdravotní problémy a na tréninkovém bytě Vyhličky jsem si začala dávat dohromady svůj život, psychiku, finance apod. Ted' už mám sílu bojovat o děti a vynahrudit jim vše, čím musely projít. Nejsem špatný člověk, jak mi tvrdil přítel. Nikdo nemá právo mi ubližovat. Učím se znovu mít ráda sama sebe. Hledám si práci. Děti jsou můj motor a díky nim věřím, že to dokážu.*“

Při boji se závislostí potřebuje pomoc nejen závislý jedinec, ale i jeho blízcí a okolí takového člověka. Klientka Sabina (52 let, alkoholička) říká o svých vztazích s rodinou: „*Ať jsem se snažila sebevíc, rodiče mě neustále kritizovali. Moje mladší sestry nemusely nic a já jsem dělala všechno za ně. O rodiče a jejich dům jsem se starala i na úkor své rodiny, ale nikdy to neocenili. Naopak, dávali mi za vinu rozpad mého manželství, říkali, že jsem neschopná a hloupá. Brečela jsem sama v pokoji a alkohol byl náplastí na bolistky duše. I teď po roce abstinence, když přijedu za mámou, tak mi místo pozdravu řekne, že vypadám hrozně a že jsem tlustá. Už si to tak neberu, mohu odejít pryč, mám svůj tréninkový byt a tam jsem svojí paní.*“ Překonat postoj blízkých vůči závislému jedinci, který navíc opakovaně selhal, bývá velmi náročné. Nekompromisní postoj

k alkoholismu matky (Hanka, 55 let, alkoholička) zaujala její dcera: „*Když chtěla pít, tak pila, když bude chtít přestat, přestane. Matka je dospělá, měla by už mít rozum. O svém životě si rozhoduje sama, tak ať si sama pomůže. Nemám důvod jí věřit, nesvěřila bych jí ani psa.*“ Po 8 měsících abstinence má klientka Hanka stále obavu znovu kontaktovat dceru, trápí ji, že nemůže být blízko své vnučce, zároveň vidí v budoucnosti naději, že dceru přesvědčí o své spolehlivosti. Negativní postoj blízkých a okolí klienta ztěžuje jeho návrat do společnosti. V mé terapeutické praxi je to jeden z častých důvodů ztráty motivace klienta dodržovat abstinenci i po dlouhodobé léčbě závislosti. Naopak navázání dobrého vztahu s rodinou výrazně posiluje výslednou motivaci klienta udržet dosaženou změnu a abstinovat. Mezi účinné strategie prevence relapsu klienta proto patří i terapeutická práce s jeho rodinou, s partnerem, s dětmi.

Neúspěchy

Na první pohled se může jevit nastavení programů Domu pod svahem a Vyhličky jako ideální a vzniká dojem hladké spolupráce klientů s pracovníky zařízení. Ve skutečnosti tomu tak není. Přestože program a přístup pracovníků respektuje individuální nastavení jednotlivých klientů, často se setkáváme s různými překážkami, které komplikují spolupráci s klienty a vedou k jejich odchodu ze zařízení. Jedná se např. o situace, kdy se klienti napijí na vycházce, záměrně se předávají léky od psychiatra, v afektu napadnou jiného klienta apod. Nebo se klient ze dne na den rozhodne, že už léčbu nepotřebuje, případně, že mu program připadá příliš náročný. Moje zkušenost je taková, že ve většině případů klienti v závadovém prostředí dříve nebo později zrelapsují a vracejí se ke starému způsobu života. Klientka Sára (38 let, alkoholička), která fungovala bez potíží ve všech aktivitách programu a vykazovala vysokou motivaci pro trvalou abstinenci, odešla v polovině programu do pronajatého bytu s příslibem práce. Po krátké době zrelapsovala a skončila opět na ulici. Děti, jak se v jejím případě ukázalo, nebyly dostatečným „motorem“, tzn. motivací, aby jejich máma úspěšně bojovala se závislostí. Klientka Sára po několika měsících na ulici zemřela na zdravotní komplikace v důsledku nadužívání alkoholu.

Klienti, kterým se podaří včas recidivu zastavit, mohou znovu vstoupit do programu, aby se pokusili dokončit to, co před časem začali. Jen část klientů celou léčbu skutečně zvládne a po ukončení programu získá tréninkové a následně vlastní nájemné bydlení. Relaps klienta Václava (53 let, alkoholik, gambler) nastal po roce pobytu v programu: „*Šel jsem na vycházku a měl v plánu si koupit rádio. Nevím, co se přihodilo. Najednou se mi zatmělo v hlavě, viděl jsem blikat nápis herna a měl jsem jedinou myšlenku, že to dnes vyjde a já si koupím kvalitnější rádio. Koupil jsem si víno na kuráž. Když jsem naházel všechny peníze do automatu, zbylo mi akorát na další flašku vína. Chtěl jsem spolykat prášky, ale ani to jsem nedokázal. Zahodil jsem 15 měsíců abstinence. Potřebuji pomoc, sám to nezvládnou. Svoji závislost jsem podcenil. Jsem rád, že mohu začít znovu.*“ Selhání může přijít i v úplném závěru programu, kdy klient má již zisky na dosah, a přesto nedokáže zachovat abstinenci. Na základě zkušeností s konkrétními klienty jsem vyzpozorovala, že selhání před ukončením programu často souviselo s nesprávně nastavenou motivací klienta v průběhu programu. To znamená, že klient neměl hlubší zájem na sobě pracovat, změnit se a odešel s falešným sebevědomím, že dokáže kontrolovaně pít a má všechna rizika pod kontrolou. Klient Honza (49 let, alkoholik) začal pít krátce po příchodu do tréninkového bytu: „*Ve skutečnosti mi celou dobu šlo jen o to, abych získal byt. A když už jsem ho měl, tak mi přišlo líto, že už se nikdy nemůžu napít. Všichni kolem mě pili.*“

Přítelkyně mě viděla smutného a sama mi nabídla láhev. Piju kontrolovaně, asi jen 2–3 litry vína denně. Až budu chtít přestat, tak to zvládnu sám.“ Klient Honza při namátkové dechové zkoušce nafoukal 1,2 promile a musel odejít z tréninkového bytu, přestěhoval se k přítelkyni, aktuálně přespává na ubytovně. Ztratil práci, žíví se sběrem druhotných surovin, stále nadměrně konzumuje alkohol. Další léčbu odmítá.

Kalina (2008) uvádí jako „poslední“ fázi modelu motivace – relaps. Klient se opět dostává do prvního stadia, kdy nestojí o změnu svého životního stylu. Nejde o selhání pracovníků, ale o rozhodnutí a zodpovědnost klienta. Na každém kroku cesty od závislosti k nezávislosti může dojít k relapsu klienta, a proto je důležité, aby pracovníci a uměli s klientem pracovat ve všech fázích vývoje jeho motivace. Tím mám na mysli, aby pracovníci povzbuzovali a motivovali klienta k takovým cílům, které vyplývají z jeho aktuálních potřeb a reálných možností, ale zároveň i s ohledem na motivační fázi, ve které se klient právě nachází.

Závěr

Práce s motivací lidí bez přístřeší, kteří jsou závislí na alkoholu, je velmi náročným a vyčerpávajícím procesem, který je plný zvratů. Výsledek i přes maximální snahu pomáhajícího pracovníka pomoci klientovi není zaručen. Na výsledný efekt má vliv příliš mnoho faktorů. Práce se závislými lidmi není jednoduchá, pomáhající pracovníci se více setkávají s neúspěchy než se šťastnými konci životních příběhů klientů. Každý krůček klienta k plnohodnotnějšímu životu však může být povzbuzením, že naše práce má smysl. Jaký má smysl moje práce se závislými lidmi bez přístřeší, vystihuje příběh klienta Ivana (60 let, alkoholik): *„Neměl jsem důvod žít, nikoho nemám, jediný smysl mělo sehnat ráno krabici s vínem a umřít se. Na azyláku jsem začal vypomáhat na zahradě a pracovníci se zajímali o můj život. Dali mi naději, že se můj život ještě může změnit. Šel jsem do programu na Domečku. Jde to pomalu, ale mám kolem sebe lidi, kteří mi věří a pomáhají. Mám svoji postel, střechu nad hlavou, pravidelné jídlo, čistou hlavu. Zůstat na ulici, tak už jsem po smrti. Začínám si věřit, že to zvládnu i bez alkoholu.*“ Klient Ivan prošel úspěšně programem, bydlel rok v tréninkovém bytě, aktuálně se přestěhoval do vlastního nájemného bydlení a nadále abstínuje.

V tomto příspěvku jsem se pokusila nastínit náročnost práce s motivací jedince závislého na alkoholu a poukázat na mnohá úskalí. Nestačí jen motivovat klienta v azylovém domě, že když přestane pít, získá tréninkový byt. Udržet motivaci klienta po celou dobu léčby závislosti a následně upevnit jeho rozhodnutí abstinovat je dlouhodobý proces, který se může v jakémkoliv okamžiku vrátit opět na začátek. Čím je větší spolupráce všech lidí v týmu a návazné síti, tím blíže jsme k cíli, aby se klientovi dostalo toho, co aktuálně potřebuje, a v lepším případě se dlouhodobě zvýšila kvalita jeho života. Jak uvádí Kalina (2008), jsou to odborní pracovníci, kdo odpovídají za proces, ale za výsledek odpovídá sám klient. Každý klient má svobodnou volbu se rozhodnout, jakou cestou se vydá. Každý jedinec je originál, každý jedinec má svůj čas. A tak se stále vzájemně učíme a čekáme na správný čas pro změnu. A aby změna mohla vstoupit do života klienta, musí na ni být připraven, musí se jí otevřít a vykročit jí vstříc, alespoň jedním malým krůčkem směrem k naší podané ruce. V přístupu ke svým klientům věřím, že vydávat ze sebe to nejlepší, profesionální i lidské, má smysl a dává to lidem, se kterými pracuji, naději, že i oni se mohou změnit a žít kvalitnější a spokojenější život.

LITERATURA

- Armáda spásy, Dům pod Svahem – služba následné péče, základní informace. [Vyhledáno 25. 3. 2015 na <http://www.armadaspasy.cz/havirov>]
- Dařílek, P., Kusák, P. (1998). *Pedagogická psychologie – část A*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.
- Frankl, V. E. (2006). *A přesto říci životu ano: psycholog prožívá koncentrační tábor*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.
- Marek, J., Strnad, A., Hotovcová, L. (2012). *Bezdomovectví*. Praha: Portál.
- Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál.
- Kalina, K. et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.

HOW TO MOTIVATE AN ALCOHOL ADDICTED HOMELESS TO CHANGE ONE'S LIFE STYLE?

S. QUISOVÁ

ABSTRACT

The paper introduces psychotherapeutic experience with alcohol addicted homeless clients. The focus of the article is motivation of a client from time perspective, i.e. a development of early, continuous, and final motivation of a client to change one's life style after an intervention of the centre in Havířov. The author describes pitfalls of such motivation and refers to case studies of various clients. Readers can observe specifics of work with addicted clients without homes via symptoms of individual addiction development. The paper shows influences on clients' motivation as well as specific features of the cooperation between a therapist and a client.

Keywords: homeless; alcohol addiction; follow-up intervention services; motivation; psychotherapy

WIE MOTIVIERT MAN ALKOHOLABHÄNGIGE OBDACHLOSE, DEREN LEBENSSTIL ZU ÄNDERN?

S. QUISOVÁ

ABSTRAKT

Der Artikel bringt Erfahrungen aus der Praxis einer Psychotherapeutin mit alkoholabhängigen Obdachlosen in Havířov. Die zentrale Frage ist die Motivation des abhängigen Klienten in verschiedenen Zeitpunkten. Es wird beschrieben, wie die Motivation am Anfang, im Verlauf und beim Abschluss des Programms zur Lebensstiländerung ist. Die Autorin konzentriert sich auf die problematische Motivation der Abhängigen und beschreibt konkrete Lebensgeschichten von realen Personen. Die Beschreibung der Entwicklung der Symptome der Alkoholabhängigkeit kann dem Leser erklären, wie sich die Zusammenarbeit des helfenden Assistenten mit dem abhängigen Klienten in Einrichtungen für Obdachlose entwickelt, was Einfluss auf die Motivation der Klienten hat, und was sind die Besonderheiten einer solchen Zusammenarbeit.

Schlüsselwörter: Obdachlose; Alkoholabhängigkeit; Nachsorgedienst; Motivation; Psychotherapie

Mgr. Silvie Quisová, Ph.D., psycholog, psychoterapeut, supervizor v zařízeních poskytující sociální služby na Opavsku a Ostravsku; odborný asistent na Ústavu psychologických a pedagogických věd Fakulty veřejných politik Slezské univerzity v Opavě. E-mail: silvin@email.cz