PATOLOGIČTÍ HRÁČI A (JINÉ) AKTUÁLNÍ FENOMÉNY LÉČBY V TERAPEUTICKÝCH KOMUNITÁCH V ČR

Mgr. **František Jirový**

Terapeutická komunita a Adiktologická ambulance **Magdalena o.p.s.**

PATOLOGIČTÍ HRÁČI
A (JINÉ) AKTUÁLNÍ FENOMÉMY LÉČBY V TERAPEUTICKÝCH KOMUNITÁCH V ČR

I. PROMĚNA KLIENTELY V ČESKÝCH TK

II. PROMĚNA PARADIGMATU LÉČBY V TK

III. SPECIFIKA PRÁCE S PATOLOGICKÝMI HRÁČI V TK

PROMĚNA KLIENTELY V ČESKÝCH TK

ROK 2016, SPECIFIKA PŘÍJMŮ DO TK (AKSČ KLADNO, AK SEČ)

- Čím dál častější kombinace různých závislostí (včetně patologického hraní) bez jasné preference jedné z nich
- Přibývá alkoholiků
- Přibývá žadatelů z řad „ne-závislých“ (např. agresoři, kriminálníci, bezdomovci, psychiatričtí pacienti)

ROK 2017, PATOLOGICKÉ HRANÍ V TK (KPTK TELČ, AKJČ TŘEBOŇ)

Klientela terapeutických komunit:

- Závislí na nelegálních návykových látkách
- Závislí na legálních návykových látkách
- Patologičtí hráči
- Osoby po výkonu trestu odnětí svobody
- Bezdomovci
- Osoby s psychotickým onemocněním
- Osoby s poruchou osobnosti či jinou osobnostní problematikou

ROK 2017, PATOLOGICKÉ HRANÍ V TK (KPTK TELČ, AKJČ TŘEBOŇ)

- Sláva ambulancím
- Reforma psychiatrické péče
- Terapeutická komunita jako systém léčby pro ty, kteří ve všech ostatních systémech selhávají a jejichž osobnostní zátěž je vysoká a komplikovaná (věk, více dg., dluhy, VTOS...) a tudíž vyžadující dluhodobou a strukturovanou léčbu

ROK 2018, AKTUÁLNĚ V NAŠÍ TK

(Z 11 klientů v dubnu):

- 10 x závislost na nelegálních látkách
- 4 x závislost na alkoholu
- 3 x patologické hraní (v kombinaci s látkovou závislostí)
- 2 x schizofrenie
- Dále: zkušenost s depresemi, poruchy osobnosti, poruchy příjmu potravy, organická poškození atd.

- 2 x individuální plán upravujícící podobu léčby v TK
- 2 x specifický doplňujcí osobní plán pro pat. hráče

ZMĚNA PADARIGMATU LÉČBY V ČESKÝCH TK

AKTUÁLNÍ TRENDY

- Péče o dušeně nemocné a terapeutické komunity (Sejřek, Tao, Chrpa...)
- Revize léčby patologického hraní
- Efektivita spolupráce s rodinami závislých (Magdalena, White light apod.)
- Hledání vhodné podoby pracovní terapie (zapojení či zneužívání klientů)
- Komunitní pravidla (erotika a vztahy v TK, účinnost sankcí, zátěžová trp.)
- Vymezování se vůči podobě léčby v PN
- Terapeutické komunity *versus* ambulantní léčba
- Postupná ztráta *Top statutu* TK v adiktologii

SPECIFIKA PRÁCE S PATOLOGICKÝMI HRÁČI V TK

MAGDALENA O.P.S.

- Projekt **F63** (+ Prostor Plus, Laxus, Semiramis)
  - www.f63.cz
  - Publikace *Gambler a co s ním*
  - Školení na práci s gamblery
- Vytvoření individuálního léčebného plánu pro gamblery v Terapeutické komunitě

V TERAPEUTICKÉ KOMUNITĚ

- Patologičtí hráči či klienti s pat. hraním v anamnéze jsou klientelou TK a systém TK jim je prospěšný
- Terapeutická komunita nabízí těm, kdo mají problém s PH a chtějí se léčit rezidenčně, multidisciplinární prostředí a dostatečný čas tohoto prostředí využít
- Dobrý je individuální plán (jako např. u duál. dg.) respektující obvyklé postupy v TK
- Změny, které je třeba v systému komunity udělat, aby PH v léčbě prosperoval, jsou z našeho hlediska minimální a irelevantní
- V TK jsou dostatečně ošetřeni i blízcí PH

MULTIDISCIPLINARITA TÝMU TK

- **Ter. tým**: psychoterapeuti, adiktologové, soc. pracovnice, psychiatr
  - Důraz na **spolupráci s rodinou** v TK
  - Spolupráce s **právní** a **dluhovou poradnou**
  - Spolupráce se **svépomocnými skupinami** (AG)

KONKRÉTNÍ ZKUŠENOSTI Z LÉČBY

- **Mix** osobnostní **problematiky** (závislost, poruch os., PTSP, asociální chování)
  - Klientovo **odmítání/přijímání** pat. hraní
    - **Schizma** v komunitě
  - V terapeutické týmu **téma hraničnosti** a **přijímání** klienta

PRŮLET KOMUNITAMI (NAD PATOLOGICKÝMI HRÁČI)

PRŮLET KOMUNITAMI (DOTAZNÍK)

- 1) **Zjišťujete u klientů při vstupním vyšetření zkušenost s hraním**?
- 2) **Pokud klient zkušenost měl, sledujete ji dále v průběhu léčby** (tzn. práce s chutěmi, finančním plány, úprava některých aktivit)?
- 3) **Berete do léčby tzv. „čisté patologické hráče“** (tj. „bednaře“ či „sázkaře“ bez závislosti na alkoholu či drogách)?
- 4) **Upravujete v komunitě nějak program patologickým hráčům či klentům s hráčskou zkušeností** (např. individuální plán, kontrakty apod.)?
- 5) **Myslíte si, že má smysl používat v komunitní léčbě individuální plán upravující lébu ve prospěch zaměření se na některou z oblastí klientovy problematiky** (např. patologické hraní, poruchy příjmu potravy, sebepoškozování, schizofrenie, deprese apod.)?

PRŮLET KOMUNITAMI (11 RESPONDENTŮ)

- TK Magdalena
- TK Karlov
- TK White Light I
- TK Podcestný Mlýn
- TK Fides
- TK Fénix
- TK Sejřek
- TK Renarkon
- TK Advaita
- TK Tao
- TK Vršíček

PRŮLET KOMUNITAMI I (ZKUŠENOSTI S HRANÍM PŘI NÁSTUPU)

- Zjišťujete u klientů při vstupním vyšetření zkušenost s hraním?

  - **9** komunit se na zkušenost s hraním ptá podrobně
    - **2** komunity se doptávají jen okrajově

  - **Tipy**: např. dotazník EuropASI ve WL

PRŮLET KOMUNITAMI II (SLEDOVÁNÍ PATOLOGICKÉHO HRANÍ)

- Pokud klient zkušenost měl, sledujete ji dále v průběhu léčby (tzn. práce s chutěmi, finančním plány, úprava některých aktivit)?

- **9** komunit nějakým způsobem sleduje tendence k patologickém hraní v průběhu léčby (viz dále)
- Ve **2** komunitách o tomto nechávají rozhodnout klienty

PRŮLET KOMUNITAMI III (“ČIŠTÍ“ HRÁČI V TK)

- Berete do léčby tzv. „čisté“ patologické hráče?

- **4** komunity pat. hráče berou (a mají s jejich léčbou zkušenost)
- **3** komunity by je do léčby vzaly (ale zkušenost či příležitost ještě neměly)
- **2** komunity by je vzaly pouze v kominaci s duševním onemocněním
- **2** komunity by „čistého“ hráče do léčby nevzaly

PRŮLET KOMUNITAMI IV (ÚPRAVA PROGRAMU TK PRO HRÁČE)

- Upravujete v komunitě nějak program patologickým hráčům či klentům s hráčskou zkušeností?

  - **7** komunit má pro patologické hráče specifický plán
  - **2** komunity s patologickým hraním pracují v rámci osobního plánu
  - **2** komunity s patologickým hraním nijak specificky nepracují

PRŮLET KOMUNITAMI IV (NEJČASTĚJŠÍ FORMY PRÁCE S PH)

- **White L** - dělené skupiny a poradenství pro PH (i pro „experimentátory“)
- **Advaita** – tematické skupiny, v rámci osobního plánu
- **Fénix** – skupina, finanční garant, max 200Kč u sebe, omezení fin. transakcí, práce s dluhy, nepoužívání smartphonů atd.
- **Tao** – max 200Kč/denně a 400/týdně u sebe, telefonáty jen za přítomnosti týmu, fin. plán
- **Vršíček** – kontrola financí, omezený internet, ind. plán
- **Magdalena** – gamblerský deník, limitována práce s financemi a užívání smartphonů, individuální plán…

PRŮLET KOMUNITAMI V (VHODNOST INDIVIDUÁLNÍCH PLÁNŮ)

- Myslíte si, že má smysl používat v komunitní léčbě individuální plán upravující lébu ve prospěch zaměření se na některou z oblastí klientovy problematiky?

- **8** komunit je pro
- **3** komunity spíše ne, z různých důvodů

PRŮLET KOMUNITAMI V (INDIVIDUÁLNÍ PLÁNY - ANO)

- **Renarkon** – ulevujeme v programech (i když to nemáme metodicky podchycené) např. u PPP, schizofrenie, heslo: „každý den v léčbě se počítá“
- **White light** – máme individuální přístup, „na míru šitou léčbu“
- **Vršíček** – „má to smysl“, s ohledem na problematiku
- **Fides, Podcestný Mlýn, Tao** – určitě, má to smysl
- **Fénix** – s pat. hráči ano (ale např. s PPP nedávno špatná zkušenost)
- **Magdalena** – úleva v programech (schizofrenici, PPP, deprese), individuální přístup (aby klienti pro svůj handicap nevypadli)

PRŮLET KOMUNITAMI V (INDIVIDUÁLNÍ PLÁNY – SPÍŠE NE)

- **Karlov** – „nemá to smysl, výjimečně, pokud si to klient sám vyžádá“
- **Sejřek** – je to (tj. hraní) „symptom“, řešíme příčiny a moc to netematizujeme
- **Advaita** – obava z přílišné individualizace léčby

PRŮLET KOMUNITAMI (KDE A KDO JSME?)

- K. Kalina (2008, *Starý a nový model léčby*): **Konflikt v pružnosti programu** (stejná léčba pro všechny x individualizace)
  - **Ostražitost** vůči novým trendům (např. patologičtí hráči) a (někdy oprávněný) strach ze změny (v příliš rychle se měnícím světě)
  - **Nejistota** (K. Kalina: „mýtus jediné správné léčby patří minulosti“)

POJĎME K ZÁVĚREČNÉ DISKUSI…

DÍKY ZA POZORNOST

Mgr. **František Jirový**, Magdalena o.p.s.