

# Univerzita Karlova v Praze

## 1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



## Karel Kolitsch

Vliv vlastní zkušenosti ex-userů na terapeutickou práci  
s klienty v léčbě závislosti: kvalitativní studie

Influence of ex-user's experience on therapeutic work with  
clients in addiction treatment: a qualitative study

## Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Jaroslav Vacek

Praha, 2016

## **Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracoval samostatně, řádně jsem uvedl a citoval všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze dne

Karel Kolitsch

## **Identifikační záznam:**

KOLITSCH, Karel. Vliv vlastní zkušenosti ex-userů na terapeutickou práci s klienty v léčbě závislosti: kvalitativní studie. [Influence of ex-user's experience on therapeutic work with clients in addiction treatment: a qualitative study]. Praha, 2016. 66 s., 6 příl. Bakalářská práce (Bc). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Jaroslav Vacek.

## **Poděkování:**

Tímto bych chtěl poděkovat svému vedoucímu práce, Mgr. Jaroslavu Vackovi, za odborné vedení, za přínosné podněty, které jsem dostal při našich konzultacích a psaní bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat mé přítelkyni Veronice Vojtové za podporu a trpělivost, které se mi dostalo během psaní této práce.

V posledních řadě bych chtěl poděkovat respondentům, bez kterých by tato práce nevznikla.

## **Abstrakt**

V této bakalářské práci se zabývám vlivem osobní prožité zkušenosti ex-userů na jejich terapeutickou práci s klienty v léčbě závislosti. Osobní zkušeností se v tomto případě myslí zkušenost s užíváním návykových látek nebo hraním na hracích automatech, které vedlo ke vzniku závislosti. Pro tuto práci je neméně důležitá i osobní zkušenost s léčbou závislostního chování, kterou ex-useři absolvovali.

V teoretické části se věnuju historii práce ex-userů v adiktologických službách, roli ex-userů v terapeutickém týmu, motivaci ex-userů pracovat se závislými klienty, ale také možnostem jeho vzdělávání a ukotvení práce ex-userů ve Standardech služeb pro uživatele drog a patologické hráče.

Jako cíl praktické části bakalářské práce jsem si stanovil popsat jakým způsobem se v případě ex-userů podílí vlastní zkušenost se závislostí a její léčbou při práci s klienty. Vedle tohoto hlavního cíle se dále zabývám motivací ex-userů k této práci, možnými riziky při práci s klienty, vlivem vzdělávání na práci ex-usera a v poslední řadě také vztahem mezi ex-userem a jeho kolegy. K zodpovězení výzkumných otázek jsem použil polostrukturovaný rozhovor. K analýze textu jsem použil technik barvení textu a kódování umožňujících konečný rozbor, interpretaci a vyhodnocení výsledků výzkumu. Výzkumný vzorek tvořilo pět respondentů, terapeutů, kteří pracují se závislými klienty.

V závěru práce je diskuze k zodpovězení výzkumných otázek, zhodnocení výsledků a naplnění cílů.

### **Klíčová slova:**

Terapeut, ex-user, závislost, léčba závislosti, terapie, zkušenost

## Obsah

Prohlášení: .....	2
Identifikační záznam: .....	3
Poděkování: .....	4
Abstrakt .....	5
1. Úvod .....	9
2. Ex-user v terapeutickém týmu v léčbě závislosti.....	10
2.1. Definice pojmu ex-user.....	10
2.2. Historie ex-userů v adiktologických službách .....	10
2.3. Ex-user v léčebném kontinuu .....	11
2.4. Role ex-usera v terapeutickém týmu .....	11
2.5. Motivace ex-usera pro práci v oblastech léčby závislosti.....	14
2.6. Ex-user a jeho vzdělávání .....	15
2.7. Ex-user přechod k profesionálovi a jeho supervize .....	18
2.8. Zaměstnávání ex-userů dle standardů služeb pro uživatele drog.....	19
2.9. Svépomoc a svépomocné skupiny .....	20
3. Výzkum.....	22
3.1. Cíle výzkumu .....	22
3.2. Výzkumné otázky .....	22
3.3. Metoda výzkumu .....	22
3.4. Metody a průběh tvorby dat .....	23
3.5. Metoda analýzy dat.....	23
3.6. Výzkumný soubor.....	24
3.7. Etika výzkumu.....	25
4. Výsledky výzkumu .....	26
4.1. Motivace ex-usera pro práci se závislými klienty .....	26
4.1.1. Prospěšnost druhým .....	26
4.1.2. Atraktivita práce.....	26
4.1.3. Spojení psychoterapie s uměním .....	26
4.1.4. Vědomí účinnosti terapie .....	27
4.1.5. Způsob doléčování .....	27
4.1.6. Kvalifikace pro práci .....	27
4.1.7. Být pozitivním vzorem .....	27
4.2. Využití vlastní zkušenosti při práci s klienty .....	28

4.2.1. Umění se lépe vcítit.....	28
4.2.2. Předání zkušenosti.....	28
4.2.3. Pozitivní vzor.....	29
4.2.4. Zkušenost z léčby.....	29
4.2.5. Automatická reakce.....	29
4.2.6. Pochopení prožívané životní krize.....	29
4.3. Rizika pro ex-usera při práci se závislými klienty.....	30
4.3.1. Počáteční neuvědomění rizik.....	30
4.3.1. Vyvolání chutí.....	30
4.3.2. Ztráta soukromí.....	30
4.3.3. Žádné riziko, naopak posílení.....	30
4.4. Rizika pro klienty ex-userů.....	31
4.4.1. Nevědomé vyvolání chutí.....	31
4.4.2. Setkání s někým z dob užívání drog nebo léčby.....	31
4.4.3. Přezíravost ex-usera.....	32
4.4.4. Touha stát se terapeutem.....	32
4.5. Vzdělávání ex-userů.....	32
4.5.1. Potřeba se vzdělávat.....	32
4.5.2. Počáteční nevzdělanost.....	33
4.5.2. Vzdělání před nástupem.....	33
4.5.3. Vzdělání víc jak ex-userství.....	33
4.5.4. Formální vzdělání jako povinnost.....	34
4.5.5. Praxe a samovzdělání.....	34
4.5.6. Vzdělávání pomocí intervize.....	34
4.6. Vliv vzdělávání na práci ex-usera.....	34
4.6.1. Teoretický základ.....	34
4.6.2. Stanovení hranic.....	35
4.6.3. Uvědomění si chyb.....	35
4.6.4. Lepší komunikace.....	35
4.6.5. Posílení sebevědomí.....	35
4.6.6. Nezbytnost vzdělání.....	36
4.6.7. Zvolení vhodné intervence.....	36
4.7. Ex-user a ostatní členové v týmu.....	36
4.7.1. Pocit méněcennosti.....	36
4.7.2. Časté spory.....	36

4.7.3. Nesouhlas některých kolegů.....	37
4.7.4. Rozdíl mezi sociálními a zdravotními službami.....	37
4.7.5. Normální pracovní vztah bez rozdílu .....	37
5. Diskuze .....	38
6. Závěr a doporučení.....	42
7. Seznam použitých zdrojů:.....	43
7. Přílohy.....	45
7.1. Příloha č.1 .....	45
7.2. Příloha č.2 .....	46
7.3. Příloha č. 3 .....	52
7.4. Příloha č.4 .....	56
7.5. Příloha č.5 .....	61
7.6. Příloha č.6 .....	66



## 1. Úvod

Hlavními postavami této práce jsou ex-useri. Lidé, kteří na své životní cestě podleli návykové látky nebo výherním automatům. Ale, také lidé, kteří se rozhodli, že si nenechají závislostí zničit život a nastoupili do léčby závislosti. Často, když se tito lidé po léčbě úspěšně zapojí zpět do běžného života, mají potřebu svojí zkušenost s touto překonanou životní krizí předávat dál a pomáhat těm, kteří se závislostí neúspěšně bojují. Pokud se takový člověk rozhodne se závislými lidmi terapeuticky pracovat, stává se z něj tzv. terapeut ex-user. V této práci se zaměřuji na některé aspekty práce ex-userů a na jejich působení v adiktologických službách. Jako hlavní cíl práce jsem si stanovil popsat, jakým způsobem využívá ex-user vlastní zkušenost s užíváním drog a léčbou závislosti při práci se závislými klienty. Vedle tohoto cíle se zabývám i motivací ex-userů pro tuto práci, vzděláváním a vlivem vzdělávání na jejich práci, riziky práce ex-userů a v poslední řadě taky vztahem ex-usera a jeho kolegů v terapeutickém týmu.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části vycházím především z české literatury, která se zabývá tímto tématem. Na začátku teoretické části uvádím základní definici pojmu ex-user a popisuji historii vzniku terapeutických komunit, ve který započalo zaměstnávání ex-userů. V další části zmiňuji působení ex-userů i v jiných zařízeních v léčebném kontinuu a podrobněji se zabývám rolí ex-usera v terapeutickém týmu. Součástí teoretické části jsou poznatky k motivaci ex-usera a informace o možném vzdělávání v oblasti léčby závislosti. Závěr teoretické části je věnován legislativě v oblasti zaměstnávání ex-userů, která je ukotvena ve Standardech služeb pro uživatele drog a patologické hráče. Poslední kapitola je věnovaná principům svépomoci a svépomocným skupinám, což je s ex-userstvím úzce spojeno.

Praktická část se ve svém úvodu skládá z kapitol, ve kterých jsou objasněny podmínky kvalitativního výzkumu. Její hlavní část je věnovaná interpretaci rozhovorů s respondenty. V závěru praktické části se věnuji diskuzi nad výsledky analýzy rozhovorů a závěrům, které z této práce vycházejí.

## 2. Ex-user v terapeutickém týmu v léčbě závislosti

### 2.1. Definice pojmu ex-user

Dle glosáře pojmů z oblasti drog a drogových závislostí je ex-user definován jako „bývalý uživatel drog, abstinující spontánně či po léčbě podstatnou dobu v řádu měsíců či let. Doba, kdy určitého člověka můžeme pokládat za „bývalého uživatele“ a nikoli za „uživatele v přítomnosti abstinujícího“ (aktuální abstinent) není přesně stanovena, stejně tak se liší odborné i neodborné názory na to, po jak dlouhé době můžeme člověka přestat označovat za ex-usera. Podle některých medicínských a epidemiologických kritérií je to označení celoživotní, jiná hlediska spíše zdůrazňují možnost zbavit se této nálepky při změně životního stylu a vývojovém překonání období, kdy člověk drogy užíval“. (Kalina, K., 2001.s.39).

### 2.2. Historie ex-userů v adiktologických službách

Počátek působení ex-userů v adiktologických službách je úzce spjat se vznikem terapeutických komunit. Podle Kaliny (2008) k největšímu rozkvětu terapeutických komunit dochází v polovině 20. století. Vznikají dvě základní linie terapeutických komunit. Do jedné linie se řadí hierarchické terapeutické komunity pro drogově závislé a do druhé linie demokratické terapeutické komunity pro klientelu s poruchami duševního zdraví a osobnostního vývoje, za jejichž zakladatele je považován Maxwell Jones. Každá z těchto linií má svou kulturu, tradici, svůj slovník s různými formulacemi a důrazy na jednotlivé principy terapeutických komunit. Vývoj i současnost obou linií terapeutických komunit se v USA a v Evropě liší. Jak uvádí Richterová-Těmínová (2003) prvním zařízením z tzv. hierarchických komunit, byl Synanon, založený v roce 1958 Charlesem E. Dederichem. Na základě zkušeností ze Synanonu vznikla celá řada komunit v Americe, ale i v Evropě. Mezi nejznámější linie patří Daytop Village (1963), Phoenix House (1968), v Evropě je to Daytop v Německu, Alpha House a Phoenix House v Anglii, Emiliehoeve v Holandsku, CEIS v Itálii, MONAR v Polsku. Většina dnešních komunit pro závislé nachází své kořeny právě v MONARU. Charles E. Dederich nebyl psychoanalytikem ani jiným profesionálem z oblasti duševního zdraví; byl to bývalý alkoholik a aktivní člen hnutí Anonymních alkoholiků. „Obě hlavní linie terapeutický komunit se dlouho navzájem ignorovaly. Synanon a řada jeho následovníků byla provozována neprofesionály a vedena bývalými závislými (ex-usery), kteří na profesionály (psychiatry, psychology, psychoterapeuty) hleděli s nedůvěrou jako na někoho, kdo může málo co nabídnout. Na druhé straně vedoucí psychiatrických terapeutických komunit v linii Maxwella Jonese, obvykle význační profesionálové, udržovali od „laických“ terapeutických komunit odstup. Ke vzájemné komunikaci, akceptování, spolupracování (např. při práci s mladými delikventy ve věznicích) a prolínání obou proudů dochází postupně od 80. - 90. let (Richterová-Těmínová, M., et. al., 2003. s. 54 In: Kalina, K. 2003).

Problém terapeutických komunit vedených týmem složeným převážně z bývalých klientů (Daytop Village a Phoenix House v New Yorku) vidí Koyman

(2004) v tom, že mezi členy týmu převládá názor typu „co bylo dobré pro mne, je dobré i pro tebe“. To ústí do dodržování poměrně rigidních koncepcí a odporu ke změně. V Evropě nezávisle na vývoji v USA vznikaly terapeutické komunity pro psychiatrické pacienty v rámci zdravotnictví. Na jejich vzniku se podíleli především profesionálové.

Jak popisuje Kalina (2008), terapeutické komunity mají u nás svébytný vývoj a zajímavou tradici. Z dnešního pohledu můžeme definovat dvě hlavní ohniska, v nichž model terapeutických komunit vznikal, z nichž se šířil. Jedno z nich bylo v okruhu léčby závislostí a druhé na psychiatricko-psychoterapeutické půdě. Zdálo by se, že jde o prostý odraz mezinárodního vývoje hierarchických a demokratických terapeutických komunit, ale zdaleka to nebylo tak jednoduché. Politická situace tehdejšího Československa s podřízeností sovětské ideologii a vysokou mírou uzavřenosti vůči západním myšlenkovým proudům podnítila specifický vývoj. Specifičnost domácího vývoje se promítá i do některých konkrétních charakteristik našich terapeutických komunit pro drogově závislé: rozdělení léčebného procesu, propojení s ostatními složkami systému péče o uživatele drog, adaptace na různé cílové skupiny, velikost, profesionální základ a vedení týmu terapeutických komunit. Jak potvrzuje Mašek a Sobotka (2005), složení týmu je v terapeutických komunitách v České republice z větší části profesionální.

### **2.3. Ex-user v léčebném kontinuu**

Za nejednotný považuje Kalina (2001) postoj k úloze ex-userů v programech primární, sekundární a terciální prevence. Některé názorové proudy s nimi zásadně počítají („pouze ex-user může uživateli drog porozumět a pomoci“), některé přistupují selektivně, jiné účast ex-userů vylučují. Důležité je rovněž to, zda a do jaké míry se bývalý uživatel v daném programu skutečně prezentuje jako ex-user. V ČR v současné době převládá stanovisko, že (1) účast ex-userů v primární prevenci většinou není vhodná, (2) není vhodné využívat ex-usery nedlouho abstinující jako dobrovolníky v terénních programech nebo nízkoprahových zařízeních, protože je to vystavuje zvýšenému riziku, (3) nejvýznamnější je úloha ex-usera v doléčování a resocializačních programech, například ve svépomocných a klubových aktivitách. Kuda (2003) poukazuje na to, že právě v těchto programech je více než kde jinde naprosto nezbytná multidisciplinarita týmu. Kuda si myslí, že právě v doléčovacích programech, vzniká prostor pro zaměstnávání právě ex-userů. Ti velmi dobře po absolvování odborného vzdělání a pod kvalitní supervizí pracují v oblasti socioterapie. Z vlastní zkušenosti potvrzuje velký přínos těchto pracovníků pro fungování celého programu následné péče.

### **2.4. Role ex-usera v terapeutickém týmu**

Role ex-usera v terapeutickém týmu je mezi odborníky často diskutované téma. Jak popisuje Kooyman (2004), z historie vzniku a složení terapeutických týmů v hierarchických terapeutických komunitách vyplývá, že obsazování terapeutických týmů ex-usery je především v USA celkem běžnou praxí, zatímco v Evropě a České

republiky se názory různí. To se do jisté míry odráží i na roli ex-usera v terapeutickém týmu.

Broža (2007.s.198) poukazuje na specifickou a nezastupitelnou roli, která je v některých požadavcích odlišná od běžného terapeuta. Pro klienty je důležitý především svou předchozí zpracovanou vlastní zkušeností se závislostí. Často se k němu vztahují jako k někomu, kdo jejich situaci lépe rozumí, protože ji sám prožil. Role ex-usera může být pro klienty velice významná, ale ne každý kdo prošel léčbou závislosti, je vhodný na pozici terapeuta. Z tohoto důvodu je třeba být opatrný při jeho výběru. *„Ex-user by měl být především platným a rovnocenným partnerem ostatních pracovníků terapeutického týmu. Jeho zkušenost z léčby musí vycházet z podobných principů, jaké využívá zařízení v kterém pracuje. Kromě toho, že k němu mají klienti v některých fázích léčby blíže, spočívá jeho významnost pro léčbu v přirozené integraci režimového prostředí a velké víře v úzdravnost prostředí a systému“*.

Podle Lakoffa (cit. In Kooyman, 2004.s.69) je role bývalých toxikomanů v týmu následující: *„Bývalý toxikoman má s terapeutem mnoho společného. Je často chytrý, dobře motivovaný a plný elánu. Jeho pudy, které terapie odklonila od drog, nacházejí v pomáhání druhým užitečnou sublimaci. Z toho důvodu se bývalý toxikoman s vhodným výcvikem může stát dobrým para-profesionálem. Co se výcviku týče, je třeba zmínit jeho krátkodobost. Dvanáct měsíců terapie není dost k tomu, aby se změnila hluboce zakořeněná nedůvěra ve společnost, která leží hluboko ve většině lidí, kteří žili mnoho let na drogové scéně. Nacházíme v nich často hořké pocity vůči profesionálům, zvláště doktorům a psychiatrům, kteří podle nich selhali, když nepomohli jim, zatímco pomáhali lidem s jinými problémy. Když se bývalý toxikoman stane začínajícím členem týmu, je dobře naučen kontrolovat své impulzy a jeho rozladění z profesionálů je navenek potlačeno, ale lze ho vyčíst z jeho pasivní rezistence vůči radám ostatních a tendence nekonzultovat věci s ostatními“*.

Burnet (2001) si myslí, že ex-useři jsou především vnímáni jako pozitivní vzory a osoby, kteří mnohem lépe odolávají manipulacím, které klienti často zkoušejí na profesionály. Je to právě jejich osobní zkušenost s podobným smýšlením a absolvování stejného nebo podobného programu, která jim umožňuje rozpoznat manipulaci ze strany klienta. Na druhou stranu mohou příliš rychle odmítat kritiku ze strany svých kolegů z terapeutického týmu anebo stížnosti klientů. „Oni přece vědí nejlépe“, jak to má vypadat. Často si nepřipouštějí, že to co pomohlo v léčbě jim, může být pro někoho jiného zcela bezvýznamné a méně chápou klienty, kteří bojují o to, aby se v komunitě udrželi. Toto potvrzuje svou zkušeností i Šuranský (2004), který si absenci vzdělání a profesních dovedností, kompenzoval myšlenkou, že jedině on jako ex-user může klientům porozumět jejich prožívání a chování. Více aplikoval, že to co pomohlo jemu, bude nejlepší i pro ně. Později, když procházel vlastním terapeutickým procesem, začal se setkávat i s bolestí lidí, kteří závislostí neprošli. Poznal, že mu jde sdílet jejich bolest a že jim může být prospěšný stejně jako závislým klientům. Zjistil, že může nabídnout více než „jen“ svou zkušenost. I když mu tento proces narušil právě onen mýtus jeho jedinečnosti, nebral to už tak tragicky.

Mašek a Sobotka (2005) považují otevřenost za hlavní součást role ex-usera. Ex-user by měl otevřeně hovořit s klienty o tom, že měl v minulosti podobný problém se závislostí, předávat klientům vlastní zkušenosti z léčby, svěřovat jim obtíže, které provázeli jeho léčbu a opětovné zařazení do většinové společnosti apod. Díky tomu je vzorem spíše novým členům skupiny, kteří se s ním často identifikují. Klient na vlastní oči vidí, že existuje někdo, „kdo to dokázal“, někdo komu léčba pomohla najít si pevné místo v životě a navíc může dnes předávat v roli terapeuta dále své zkušenosti. Jeho slovo má váhu „jednoho z nich“, toho, který „ví, o čem mluví“. Ex-user se svým příkladem stává vzorem hodným následování. Na začátku léčby je ex-user klienty více vnímán jako identifikační vzor než jiní terapeuti. Měl by si být proto více než jiní členové týmu vědom toho, jaký životní styl z něj „vyzařuje“, jakým příkladem působí a jaké poselství vlastně předává. Svým způsobem je bedlivě klienty pozorován, jakým způsobem co řeší, jak tráví volný čas, jestli pije alkohol, jak je na tom v partnerském vztahu, jak řeší obtížné životní situace apod. Mašek a Sobotka (2005) shrnuli vlastnosti, kterými může ex-user a profesionální terapeut být pro klienty přínosem v přehledné tabulce (viz. níže)

**Tab. 1. Shrnutí přínosných vlastností pro práci s klienty**

Ex –user	Terapeut
<p><b>1. osobnostní předpoklady</b></p> <p><b>2. zkušenost</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-sebezkušenost z vlastní léčby</li> <li>-detailní znalost poměrů v TK jaksi „zevnitř“</li> </ul> <p><b>3. blízkost ke klientům a komunitě</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-představovat pro klienty pozitivní vzor</li> <li>-předávat své zkušenosti</li> <li>- být citlivější ke komunitní atmosféře</li> </ul>	<p><b>1. osobnostní předpoklady</b></p> <p><b>2. odbornost (zkušenost)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-teoretické znalosti zejména z obecné a vývojové psychologie a psychodiagnostiky</li> <li>-terapeutické dovednosti: znalost technik a postupů</li> <li>-sebezkušenost z výcviku</li> </ul>

Zdroj: Mašek a Sobotka (2005.s.442)

Nešpor (1996) poukazuje na to, že uplatnění jednotlivých potenciálů rolí je mimo jiné také závislé na vnitřním vývoji klienta. Vycházíme-li z modelu 4 stádií vývoje v léčbě pro drogově závislé podle De Leona (cit. Nešpor, 1996.s.98) viz graf 1., kde osa y s valencí minimum-maximum odpovídají možnosti uplatnění silných stránek vlastních jednotlivých rolím. Osa x je časová a reprezentuje vývoj klienta rozdělených do těchto etap:

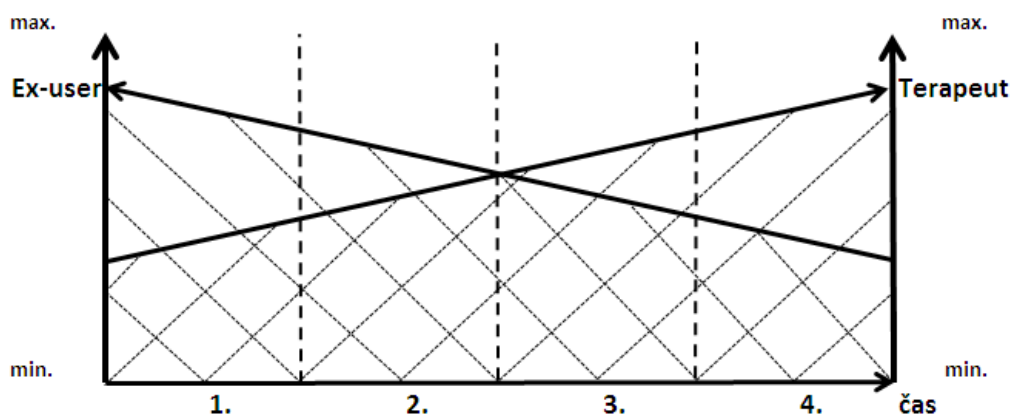
- **1. stadium podrobení se:** změna životního stylu klienta je mnohdy velmi radikální. Klient přijímá normy komunity pod tlakem sociálního okolí. Jeho motivace není často příliš pevná a jasná.
- **2. stadium konformity:** k výše zmíněnému přistupuje snaha udržet si nově získané vztahy a vazby vůči členům komunity a týmu. Motivace k léčbě je již

konkrétnější a pevnější, začínají se prosazovat spíše na sebe sama orientované motivační faktory

- **3. stádium zaujetí:** klient přijímá a aktivně prosazuje normy komunity, zatím však spíše na principu plnění rolových očekávání (např. role II. fáze). Jeho motivace je relativně pevná, stojící na vědomí zisků z abstinence
- **4. Stádium internalizace norem a postojů:** klientova motivace pro léčbu je na svém vrcholu. Proces zvnitřňování norem a postojů je autonomně selektivní.

Podle Maška a Sobotky (2005) je z grafu 1. patrné, že rozložení silných stránek potenciálu obou rolí je celkově vyvážené, časově však závislé na fázi, v níž se klient nachází. V prvních dvou fázích je role ex-usera zvláště důležitá. V tomto období se v mnohém životní styl klienta mění, z toho důvodu bývá klient ve velkém stresu. Právě v tomto období může ex-user sehrát důležitou roli. Díky své vlastní zkušenosti z léčby, dobře chápe, co klient prožívá a podporuje ho více než ostatní členové týmu. Již samotnou svou přítomností působí podpůrně pro motivaci klienta. Tímto vším se může značně snížit riziko předčasného vypadnutí klienta. Čím dále klient v léčbě postupuje, přesouvá se důraz od režimové léčby stále více k té psychoterapeutické části léčby. Přibližně při přechodu klienta z druhého do třetího stádia se silné stránky obou rolí kříží a na důležitosti nabývá odbornost nebo spíše zkušenost terapeuta.

**Graf 1. Schématické zachycení možností využití silných stránek rolí ex-usera a terapeuta v terapeutické komunitě vzhledem k příchozímu klientovi (Nešpor, 1996.s.98)**



## 2.5. Motivace ex-usera pro práci v oblastech léčby závislosti

Názorů a důvodů, které vedou ex-usera k tomu, aby pracoval v oblasti léčby drogové závislosti, se nabízí několik. Jedním z nich může být přetrvávající identifikace s pozitivním vzorem v průběhu léčby. Další možný motiv popisuje Kooyman (2004) na příkladu klientů v terapeutické komunitě Emiliehoeve, kteří velice stáli o to, aby mohli pracovat jako pomocný personál ještě před ukončením léčby. Terapeutický tým tuto myšlenku podpořil a zaměstnání klientů se stalo součástí léčebného procesu - tzv.

„post-profesionální fáze“. Absolventi byli považováni za nezbytné vzory zvláště pro vstupní program. Neprocházeli žádným výběrem a pro mnoho z nich byla pak tato práce příliš náročná. Terapeutický tým si tehdy neuvědomil, že jedním z motivů pro to stát se členem týmu byl strach opustit program a obava ze selhání v zaměstnání mimo komunitu. Po několika selhání, které vedly ke konfliktu nebo relapsu spojenému s alkoholem, byli noví ex-useri přijímáni do komunity až poté, co bylo zřejmé, že dokážou existovat v běžné společnosti přinejmenším jeden rok po absolvování programu.

Jedním z motivů, který popisují samotní ex-useri, je neschopnost se od drog a od toho co je s nimi spojeno zcela odpoutat. Broža (2007.s.199) v tomto vidí další riziko, které můžeme nacházet v jeho ex-userovo nejasné občas ambivalentní motivaci, která může být nevědomým pokračováním jeho léčby. *„Ex-user není dost dobře schopný opustit „svět drog“ z úzkosti, kterou přináší onen „obávaný reálný svět“ vstupuje na „druhou stranu“ drogové scény. Na tom by nebylo nic tak špatného, kdyby nepracoval s klienty, které může většinou nevědomě a nereflektovaně používat ke své další léčbě“.* Broža (2007) se domnívá, že se toto v určitém rozsahu děje téměř vždy (stejně jako pracovník v pomáhajících profesích si pravděpodobně také na počátku své praxe na nevědomé úrovni snaží vyřešit některé své nezpracované konflikty). Úkolem terapeutického týmu a samotného ex-usera je s touto možností počítat, být k jejím případným projevům citlivý, umět je rozpoznat a dále je zpracovávat.

Šuranský (2004) si myslí, že nejčastějším motivem ex-userů pro tuto práci bývá potřeba pomáhat druhým a být konečně nějak užitečný. Zůstat v oblasti závislosti je vzhledem ke vzdělávání a profesním zkušenostem nejsnadnější. Podobně jako Broža i Šuranský se domnívá, že přestože se rozhodli ex-useri opustit drogu, nedokáží od ní často úplně odejít, jsou s ní nějak stále spojeni. Šuranský navíc poukazuje na to, že *„brání drog a sním spojené návykové chování, jim přinášelo nějaké zisky, nacházejí je i v této práci. Postupně se však tyto zisky mění, ztrácí charakter drogového prostředí a chování v něm. V terapii se pak mohou potkávat sami se sebou, což může přitahovat podobně jako setkání s drogou. Obě tyto poznání bývají velmi často bolestným procesem, ten jim však tentokrát dodává vnitřní jistotu, která se pak odráží jak v jejich životě, tak v práci s klienty“.*

## **2.6. Ex-user a jeho vzdělávání**

Jak uvádí Kalina (2008) užívání drog v minulosti a absolvovaná léčba by neměly být jedinou kvalifikací ex-usera pro práci se závislými klienty. Pokud má ex-user svou minulost zpracovanou a může jí otevřeně nabídnout, může jeho příklad rozšířit terapeutický potenciál týmu. Zároveň by se však na svou roli neměl trvale upínat jako na profesi nebo v ní být týmem fixován.

Mašek a Sobotka (2005) popisují, že na počátku práce ex-usera je bezesporu velké nadšení, odhodlání a také přesvědčení o nutnosti projít léčbou co nejpoctivěji, upřímně a otevřeně proto, aby byla co nejuspěšnější neboť přece *„vše co dělám, dělám*

*jen a jen pro sebe*“. A tak se ex-user snaží klientům co nejvíce rozumět a zároveň vnímat jejich výmluvy a manipulace. Na základě toho se stává později velmi kritickým, přísným a tvrdým. Dochází k přesvědčení, že je nutné všem těmto „úhybným manévřům“ zamezit a projasnit je, čímž vzrostou šance na úspěšné dokončení léčby. Následně ex-user zjišťuje, že je velmi důležité, aby se vzdělával a tuto potřebu cítí intenzivněji než ostatní personál. To sebou v zásadě přináší postupné snižování nároků, přísnosti, tvrdosti a většinou zjištění, že „nevidí do všeho“, že si klient nemusí nutně projít všechno stejně jako on sám.

Jedna z možností, která se ex-userovi nabízí, je absolvování psychoterapeutického výcviku. Podmínkou přijetí do výcviku je úplné středoškolské vzdělání. Pokud ho ex-user nemá, nabízí se celá řada středních škol s večerním programem pro pracující. Vhodné jsou školy se sociálním zaměřením. Až teprve po dokončení střední školy může ex-user započít nějaký psychoterapeutický výcvik. Nejznámějším psychoterapeutickým výcvikem v České republice je SUR. Kalina (2003) uvádí, že výcvik typu SUR je založený na principech terapeutické komunity s dlouholetou tradicí od roku 1967, kdy ho založili, jak napovídá samotná zkratka SUR, Doc. MUDr. Jaroslav Skála, PhDr. Eduard Urban a MUDr. Jaromír Rubeš. Zpravidla se taková výcviková komunita skládá ze tří skupin, které vedou dva lektori opačného pohlaví pod supervizí vedoucího komunity. Výcviková komunita se schází po dobu pěti let 2-3x ročně. Jedná se o sebezkušenostní psychodynamický výcvik, ke kterému jsou připojeny programy teoretického vzdělávání a supervize.

Po r. 1989 vznikla v rámci občanských iniciativ Společnost o drogách a alkoholu SODA, která byla informační a vzdělávací platformou. V této platformě byl aplikován SUR projekt obohacený o teorii a dovednosti potřebné v léčbě závislosti. Později se tento vzdělávací projekt osamostatnil a funguje dodnes jako Skálův institut pod vedením dvojice PhDr. Magdalena Frouzová – prof. Jiří Heller. Frouzová (2007) uvádí, že integrativní model systematického vzdělávání v psychoterapii ve Skálově institutu vychází z nároků na pracovníka v oblasti závislostí a obsahuje šest základních oblastí:

#### 1) znalosti a dovednosti týkající se klienta

- umět získávat a orientovat se v informacích týkajících se individuálního a sociálního zázemí
- umět se orientovat v základních diagnostických kritériích týkajících se této oblasti
- umět formulovat úroveň a kvalitu motivace klienta ke změně

#### 2) znalosti a dovednosti týkající se profese

- znát síť služeb v komunitě, udržovat s nimi adekvátní kontakty a spolupracovat s nimi
- vědomí profesionální identity a etiky s ní spojené, schopnost týmové práce
- schopnost angažovanosti v profesi



### 3) teoretické znalosti z následujících oblastí

- abuzu a závislosti
- psychoterapie
- jiných problémových oblastí a duševních poruch souvisejících s problémem abuzu a závislosti

### 4) praktické dovednosti

- znalost a způsob provádění psychoterapeutických technik
- jejich adekvátní použití
- schopnost být otevřený supervizi a efektivně ji používat

### 5) experienciální zkušenost týkající se

- terapeutického procesu
- terapeutického vztahu
- role klienta

### 6) kvalita osobnosti pracovníka, která je při psychoterapii hlavním nástrojem práce

- na základě lepší znalosti sebe umět tento nástroj vědomě používat
- schopnost vyvolávat, zvládat a efektivně využívat psychoterapeutický vztah
- osobnost disponující dostatečnou úrovní v následujících faktorech:
  - emocionální zralost
  - potřebnou šíři a hloubku osobní zkušenosti
  - schopnost zvládat zátěže v rámci psychoterapeutické role
  - komunikační schopnosti
  - otevřenost růstu, schopnost učení

Jako vhodné vysokoškolské studium pro zájemce, kteří chtějí pracovat v oblasti léčby závislosti, se nabízí studium adiktologie. Tento nový studijní obor vznikl v České republice v roce 2005 na 1. lékařské fakultě UK v Praze. Studium zahrnuje bakalářský, magisterský, ale i postgraduální program. Pavlovská (2016) popisuje bakalářské studium jako zajímavý nelékařský zdravotnický obor vyučovaný v prezenční i kombinované formě. Bakalářské studium adiktologie je rozvrženo do 3 let studia. V prvním ročníku je studium zaměřené na osvojení vědomostí v základních medicínských oborech. Od druhého ročníku se studium mimo základní medicínské obory soustředí na odborné adiktologické předměty s mezioborovým přesahem do oblasti psychologie, sociální práce, sociologie, práva nebo kriminologie. Závěr studia je zaměřen na praktickou přípravu, která zahrnuje zvládnutí základních poradenských a terapeutických dovedností.

## 2.7. Ex-user přechod k profesionálovi a jeho supervize

Podle Broži (2007) je délka, ve které může ex-user plnit svou specifickou roli, omezena. Na ex-usera je podobně, jako na ostatní členy týmu je vyvíjen tlak, aby rozšiřoval své profesní dovednosti, a dále rozvíjel svoji osobnost. Po určité době osobnostního rozvoje dochází k opravdovému odpoutání od světa drog. Ex-user opouští komunitu a více se sžívá s rolí terapeuta. Pokud ex-usera práce zaujme, opouští později svou specifickou roli a stává se naprosto rovnocenným terapeutem komunity. Je důležité tuto situaci rozpoznat a reagovat na ni, protože v tomto případě již hra na ex-usera vyznívá nepravdivě a neplní svou funkci.

Šuranský (2004) z vlastní zkušenosti ex-usera popisuje, že na začátku jeho pracovní kariéry bylo velké nasazení, které se projevovalo tím, že nedokázal odmítat klienty, úkoly a přání kolegů. Velmi často trávil v práci více času, než jeho kolegové. Odkládání úkolů mu připomínalo dřívější návykové chování tím, že opět něco odkládá, nedokončí a prostě odflákne. Protože neuměl pracovat systematicky, nabýval dojmu, že dělá daleko víc než jeho kolegové, což v něm vyvolávalo pochybnosti a zlost na své kolegy. To ho utvrzovalo v tom, že jen člověk, který závislostí prošel, může dělat tuto práci dobře. Často se pak dělo, že klienti nechtěli blíže komunikovat s kolegy a obraceli se převážně na něj. To ovšem vyvolávalo určitou závist u kolegů. Později se cítil v týmu osamocený a uznání hledal v klientele, což mu narušovalo obtížně k nim budované hranice. Z porad a supervizí často odcházel frustrovaný. Odnášel si z nich to, že sice dělá hodně, dobře, ale nemá vzdělání. Na základě těchto zkušeností si uvědomil, že není dobré sdělovat svou minulost na počkání, i když právě jeho minulost bylo to, co mu dávalo sílu a jistotu v této práci. Přestal tedy před klienty o své minulosti mluvit. Toto jednání mu dalo novou zkušenost, že jim má co nabídnout i jako obyčejní člověk, ale zároveň si opět silně uvědomuje absenci vzdělání a profesních dovedností, tentokrát ale ne díky impulsům zvenčí. Později se potkával i s lidmi, kteří závislostí neprošli, a zjistil, že je schopen jim s jejich problémy pomoci. To bylo pro něj příjemné zjištění, že jim může nabídnout víc než „jen“ svou zkušenost. Toto vše se začalo odrážet v jeho postoji ke kolegům. Začal je brát rovnocenně. Při práci s klienty začal zjišťovat, že jim pomáhají i jiné věci než ty, které pomohly jemu. V této době mu došlo, že na své minulosti nemůže stavět celou svou práci. Po několikaletém vzdělávání a praxi se pro něho stává minulá zkušenost s drogou méně hodnotnou, téměř nedůležitou a přichází zkušenost zcela nová.

Pro dostatečné zpracování maladaptivních mechanismů na úrovni, kterou zajišťují standardy pro psychoterapeutické vzdělání, (přibližně) jeden a půl roční pobyt v terapeutické komunitě a doléčovacím centru však nepostačuje. Mašek se Sobotkou (2005) si z toho důvodu myslí, že je indikováno, obzvláště pro ex-usera, setrvání v další nejlépe individuální léčbě a systematicky supervidovaná práce. Podle nich zajímavou

myšlenku praktikují v TK Renarkon, kde může ex-user pracovat v týmu jen za současně probíhající podpůrné individuální terapie.

Mašek se Sobotkou (2005.s.440) také poukazují na nezbytnost individuální supervize pro práci terapeuta (jak profesionála, tak ex-usera). *„Týmová supervize by měla směřovat ke skutečné integraci bývalého uživatele do týmu tak, aby společně utvářeli funkčně propojený celek. Každá z částí celku by měla mít transparentně stanovené kompetence, práva a povinnosti, jasně definované potřeby a způsoby jejich naplnění. Supervize by se měla zaměřovat na stanovení hranic a zpracování přenosových momentů v týmu a to jak ze strany bývalého uživatele, tak ze strany ostatních členů. Mimo projasnění vzájemných vztahů uvnitř týmu je tak například možné zamezit přenosu vztahové dynamiky týmu do skupiny klientů – tzv. paralelnímu přenosu. Díky zřetelně vymezené profesní identitě může ex-user přestat sám sebe prožívat jako „doplňk“ či „zpestření“ týmu a zažívat se jako jeho právoplatný, kompetentní člen.*

## **2.8. Zaměstnávání ex-userů dle standardů služeb pro uživatele drog**

Systém certifikace odborné způsobilosti služeb Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) pro uživatele drog slouží k zajištění kvality adiktologických služeb. Systém funguje od r. 2006 a od r. 2007 je certifikace nezbytnou podmínkou pro poskytnutí dotace Nestátním neziskovým organizacím (NNO) ze státního rozpočtu. Jeho základem jsou Standardy odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog, které mají část obecnou a pro každý typ služeb i část speciální (Drogy-info, 2015).

Radimecký (2007) vidí smysl Standardů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog v hodnocení naplňování stanovených (minimálních) standardů kvality při místním šetření v místě poskytování služby, jež hodnotí tým certifikátorů – profesionálů z oboru. Původní verze standardů od Světové zdravotnické organizace byla v ČR poprvé představena na konferenci Asociace nestátních organizací poskytujících služby uživatelům návykových látek (A.N.O.) v r.1995. Trvalo téměř 10 let než se podařilo přimět vládu České republiky, aby přijala Standardy odborné způsobilosti pro uživatele drog jako nástroj hodnocení kvality služeb.

Postup při zaměstnávání ex-userů není jednotný. Pravidla zaměstnávání ex-userů jsou definovány ve Standardech odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog, ovšem ty se týkají pouze těch zařízení, které žádají o certifikaci realizované služby na RVKPP. Tedy v zařízeních, které se snaží dosáhnout na státní dotace. V ostatních zařízeních a službách jsou pravidla zaměstnávání ex-userů individuální a nejsou přímo vázána zákonnými prostředky. Výjimkou jsou ovšem požadavky Ministerstva práce a sociálních věcí, které představuje zákon č. 108/2206 Sb. o sociálních službách a Ministerstva zdravotnictví se zákonem č. 160/1992 Sb. o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních.

RVKPP (2015) stanovuje ve Standardech služeb pro uživatele drog, závislé a patologické hráče k zaměstnávání ex-userů následující požadavky. V Obecné části – Personální práce, zajištění služby č. 2.1 se doporučuje, aby měla organizace pro zaměstnávání osob, které dříve byly závislé na drogách včetně alkoholu, jasně stanovená pravidla, která striktně dodržuje. Před novelizací Standardů služeb pro uživatele v r. 2015 RVKPP doporučovala několik pravidel pro zaměstnávání ex-userů:

- věk minimálně 21
- dokončená léčba
- abstinence minimálně 2 roky od léčby
- jiné zaměstnání či úspěšná pracovní zkušenost během dvouletého období abstinence
- nepřijímání do zařízení kde se pracovník předem léčil
- jasně postavení v týmu a vůči klientům
- zahájení středoškolského studia do 1 roku od nástupu do pracovního poměru, pokud pracovník nemá ukončené středoškolské vzdělání

## 2.9. Svépomoc a svépomocné skupiny

Práce, motivace i role ex-userů je v mnohém podobná principům svépomocných skupin. Bútora (1991.s.38) uvádí, že jednou z nejcharakterističtějších vlastností svépomocných skupin je sebestižnost členů. *„Osoba, která prošla nebo prochází totožnou zkušeností, čelí totožnému problému, má i klíčovou roli v pomoci ostatním.* Levy (cit. In Bútora, 1991.s.39) považuje skupinu za svépomocnou tehdy, vyhovuje-li pěti následujícím podmínkám:

**1. Cíl.** Hlavním cílem skupiny je poskytovat pomoc a podporu svým členům při vyrovnání se s jejich problémy, při zlepšování jejich psychologického fungování.

**2. Původ a zdůvodnění existence.** Její vznik vychází spíše ze členů skupiny než z vnějšího faktoru nebo autority. To nevyklučuje skupiny založené původně profesionály, kde se později ujímají sami členové.

**3. Zdroj pomoci.** Primárním zdrojem pomoci je úsilí, zručnost, vědomosti a zájem vlastních členů, kteří jsou si při poskytování pomoci a podpory navzájem rovni. Pomáhající a přijímatelé si mohou kdykoliv vyměnit role.

**4. Složení.** Skupina se zpravidla skládá z členů, kteří mají společné životní zkušenosti a problémy.

**5. Kontrola.** Struktura skupiny a způsob jejího fungování je pod kontrolou jejích členů, třebaže ti se mohou obrátit také na profesionální poradenství a čerpat z různých teoretických a filozofických zdrojů.

Bútora (1991.s.41) si myslí, že v takových skupinách se získaná pomoc časem vrací, a to některému jinému členu skupiny, který ji právě potřebuje (např. nově

příchozímu). Právě při procesu pomáhání se pomáhající učí jednání, které se považuje za žádoucí, a které skupina oceňuje. *„Nejlepší způsob jak se něco naučit, je učit to někoho jiného. Ten, kdo pomáhá, vnímá sebe sama jako méně závislého. V souboji s problémem někoho jiného má možnost pozorovat i svůj vlastní problém z náležitého odstupů. Pomáháním jinému získává pocit společenské užitečnosti.“* Podle Bútory je velký rozdíl v profesionálním či neprofesionálním způsobu poskytování služeb. Profesionál se podle něj vyznačuje spíše systematictější přístupem založeným na znalostech, dále si zachovává odstup a perspektivu a dosahuje jisté míry empatie, ale nikoliv identifikace. Jeho postup staví víc na vědecké analýze než na zkušenosti nebo intuici. Velmi přehledně tyto vlastnosti zpracovali Gartner a Riessman v Tabulce 2.

**Tab. 2. Ideální typy profesionálního a neprofesionálního přístupu v péči o člověka**

Profesionální přístup	Neprofesionální přístup
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Důraz na znalosti, názor, porozumění, na principy stojící v pozadí daného jevu, na teorii</li> <li>2. Systematičnost</li> <li>3. Objektivita – odstup a perspektivita, rozhled, sebeuvědomění, kontrola přenosů</li> <li>4. Empatie, kontrolovaná vřelost</li> <li>5. Standardizované jednání</li> <li>6. Orientace na „člověka zvenčí“</li> <li>7. Odborná, reflektovaná praxe</li> <li>8. Omezený čas, systematické hodnocení, léčba</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Důraz na city, nálady, afekty, konkrétnost a praktičnost</li> <li>2. Zkušenost</li> <li>3. Subjektivita – blízkost a sebepostiženost</li> <li>4. Identifikace</li> <li>5. Improvizace, spontánnost (vyjadřování vlastní osobnosti)</li> <li>6. Orientace na člověka zainteresovaného „zvnitř“</li> <li>7. Životní praxe</li> <li>8. Čas není problém, neformální, přímé „účtování“ a zodpovědnost, péče, zájem</li> </ol>

Zdroj: Bútora (1991.s.103)

Nejznámější svépomocnou skupinou jsou zcela jistě Anonymní alkoholici (AA). Nešpor (2000) o Anonymních alkoholících napsal, že se jedná o celosvětové svépomocné hnutí (nikoli jedinou organizaci), zahrnující lidi, kteří mají problém s alkoholem a chtějí ho překonat. Hnutí AA začleňuje do své filozofie určité duchovní principy a pracuje s modelem svépomocných skupin. Vzniklo v roce 1935 v USA, dnes zahrnuje kolem 96 000 skupin ve 134 zemích. Po vzoru Anonymních alkoholiků vznikly organizace pracující na podobných principech, např. Anonymní narkomané a Anonymní hazardní hráči.

## 3. Výzkum

### 3.1. Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je popsat, jakým způsobem využívají ex-useri vlastní zkušenost se závislostí a její léčbou při práci s klienty. Dalšími dílčími cíli výzkumu je popsat, jaká je motivace ex-usera pro práci se závislými klienty, jaký má vliv vzdělání na práci ex-usera, zjistit možná rizika práce ex-usera, a popsat jak se cítí ex-user se svými kolegy v terapeutickém týmu.

### 3.2. Výzkumné otázky

- Jaká je motivace ex- usera pro práci se závislými osobami?
- Jakým způsobem využívá ex-user vlastní zkušenost se závislostí při práci s klienty?
- Jsou ex-user a jeho klienti ohroženi nějakým rizikem díky vlastní zkušenosti se závislostí a její léčbou?
- Jaký vliv má vzdělávání ex-userů na jejich práci s klienty?
- Jak se cítí ex-user se svými kolegy v terapeutickém týmu?

### 3.3. Metoda výzkumu

Pro svou práci jsem si vybral kvalitativní výzkum, protože podle Miovského (2006, s.18) „*je v psychologických vědách přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracujeme s reflexivní povahou jakéhokoli psychologického zkoumání*“. Kvalitativní metody jsou vhodné pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných psychologický fenoménů naší vnitřní i vnější reality a mezi ně popis určitého chování ovlivněného svojí vlastní zkušeností bezpochyby patří. Hendl (1999) vidí význam kvalitativního výzkumu v tom, že se snaží interpretovat pohledy objektů na zkoumaný jev. Tento druh výzkumu je vhodné zvolit zejména tehdy, pokud fenomén nebyl dosud dostatečně popsán a prozkoumán. Kvalitativní výzkum se opírá o velké množství informací získaných od malého počtu jedinců a hlavním cílem je zachytit celistvý obraz zkoumaného jevu a přiřadit mu na základě zachycení interpretací odpovídající význam.

Pro výzkum v této práci jsem použil některé části používaných metod v kvalitativním výzkumu. Na začátku jsem si položil otázku, čeho chci ve výzkumu dosáhnout, a podle toho jsem přizpůsobil jednotlivé části výzkumu. Hlavním cílem výzkumu mělo být pouze popsat některé jevy, a proto bylo pro tento výzkum dostačující použití kódování jednotlivých jevů, které se na základě vlastností daly seřadit do určitých kategorií.

### **3.4. Metody a průběh tvorby dat**

Ke sběru dat jsem použil polostrukturovaný rozhovor, který podle Řiháčka, Čermáka a Hytycha (2013) patří k nejčastějšímu zdroji dat v kvalitativním výzkumu. Polostrukturovaný rozhovor má v kvalitativním výzkumu tu výhodu, že je možné kdykoliv v průběhu rozhovoru reagovat na odpovědi respondenta a případně pokládat další upřesňující otázky a respondenti mohou dále rozvinout své odpovědi. Před zahájením každého rozhovoru jsem každého respondenta seznámil s jednotlivými tématy, kterých se výzkum týká. Na základě prvního a druhého rozhovoru jsem jeho strukturu upravil tak, aby otázky směřovaly přímo k daným tématům výzkumných otázek a v dalších rozhovorech se neobjevilo příliš mnoho nepotřebných informací. Rozhovory s jednotlivými respondenty se uskutečnily vždy v soukromí a to převážně v prostorách jejich pracovišť. Rozhovory vznikly v rozmezí tří měsíců před napsáním této práce.

Struktura rozhovoru vycházela z následujících otázek:

- Jak dlouho po léčbě jste začal pracovat v oblasti léčby závislostí?
- Kdy jste se rozhodl, že chcete pracovat se závislými?
- Jaké byly Vaše hlavní důvody, že jste začal pracovat se závislými?
- Jak využíváte vlastní zkušenost se závislostí a její léčbou při práci s klienty?
- Vnímáte nějaké riziko díky vlastní zkušenosti se závislostí a léčbou:
  - a) pro sebe
  - b) pro Vaše klienty
- Jak probíhalo Vaše vzdělávání?
- Jaký mělo Vaše vzdělávání vliv na práci s klienty?
- Změnil se díky vzdělávání Váš postoj ke klientům?
- Jaké pro Vás bylo pracovat po boku kolegů profesionálů?

### **3.5. Metoda analýzy dat**

Rozhovory s jednotlivými respondenty jsem nahrál na diktafon a poté doslovně přepsal. V prepisech rozhovorů jsem zachoval naprostou autentičnost, díky níž byly zachyceny specifické projevy a postoje k tématům výzkumu. Délka rozhovorů byla ve všech případech přibližně stejná a to kolem 30 minut. Doslovné prepisy rozhovorů jsou dostupné v přílohách práce. K analýze získaných dat jsem použil metodu kódování. Tato metoda umožňuje postupné objevování témat souvisejících se zkoumaným jevem. V doslovném prepisu jsem pomocí metody tzv. barvení textu označil jednotlivé úseky

textu, které souvisely s jednotlivými oblastmi výzkumných otázek, a přiřadil k nim jednotlivé kódy, které jsem následně pojmenoval. Při analýze textu docházelo někdy vzhledem k provázanosti jednotlivých témat k prolínání některých zjištěných jevů v různých výzkumných otázkách. Tyto pojmenované jevy jsem rozdělil dle jejich vlastností do kategorií.

### 3.6. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor se skládá z terapeutů ex-userů pracujících v různých adiktologických zařízeních. Pro získání výzkumného souboru jsem použil metodu účelového výběru, což je, jak uvádí Mioviský (2006), postup, kdy výzkumný soubor vybíráme podle určitých specifických kritérií. V případě tohoto výzkumu se jednalo o tyto tři základní kritéria:

- osobní zkušenost se závislostí
- osobní zkušenost s léčbou závislosti
- terapeutická práce se závislými klienty

Osloveno bylo 8 potencionálních respondentů a rozhovor byl uskutečněn s 5 z nich. Oslovil jsem kolegy z organizace kde pracuji, a též kolegy ze studia adiktologie, o kterých jsem věděl, že splňují daná kritéria. Všichni oslovení respondenti byli velice vstřícní a ochotní. Bohužel ve 3 případech vzhledem k velkému pracovnímu vytížení respondentů nakonec k uskutečnění rozhovoru nedošlo. V Tabulce 3 jsem provedl shrnutí základních údajů o jednotlivých respondentech. Uvedl jsem jejich věk, praxi v letech a typ zařízení, ve kterém respondenti pracovali nebo pracují.

**Tab. 3. Základní údaje o respondentech**

<b>Respondent</b>	<b>Věk</b>	<b>Délka praxe</b>	<b>Typ zařízení</b>
Petr	59	3	Psychiatrická léčebna
Dan	32	1	Terapeutická komunita
Eva	42	8	Psychiatrická léčebna
Pavel	40	12	Denní stacionář
Marek	53	19	Adiktologická ambulance

Rozhovor byl uskutečněn s 1 ženou a 4 muži. Věk ex-userů se pohybuje od 32 do 59 let. Délka praxe se u respondentů výrazně liší a to od 1 roku až po 19 let. To se později ve výzkumu ukázalo jako zcela vhodné. Bylo možno porovnávat jevy související



se zkušeností v různých časových obdobích. Z 5 respondentů dva pracují v psychiatrické léčebně, jeden v terapeutické komunitě, jeden v denním stacionáři a jeden v adiktologické ambulanci.

### **3.7. Etika výzkumu**

Pro dodržení etických pravidel jsem vycházel z poznatků Hendla (2005). Každý respondent obdržel předem informovaný souhlas (jeho znění viz. příloha č. 1), kde svým podpisem stvrdil, že do výzkumu vstupuje dobrovolně. Poté byl každý z respondentů slovně informován o obsahu, záměru i průběhu výzkumu. Respondenti věděli, že je rozhovor nahráván pro pozdější přepis a analýzu textu. Všichni s nahráváním souhlasili. Výzkum byl anonymní. Anonymita byla zajištěna smyšlenými jmény uvedenými v přepisu rozhovoru. Originální záznamy byly po přepisu vymazány. Participanti byli seznámeni s možností v jakékoliv fázi výzkumu odstoupit a to bez udání jakéhokoliv důvodu. Protože se rozhovory mohli dotýkat některých citlivých témat, byli všichni respondenti seznámeni s pravidlem „stop“, které jim zaručovalo nepokračovat v daném tématu rozhovoru. Participanti byli informováni o podobě výstupu ze zaznamenaných rozhovorů a měli právo s těmito interpretacemi nesouhlasit a přát si jejich nezveřejnění, ale. K takové situaci nakonec nedošlo.

## 4. Výsledky výzkumu

Výsledky výzkumu jsem rozdělil do jednotlivých podkapitol, které se vztahují k výzkumným otázkám.

### 4.1. Motivace ex-usera pro práci se závislími klienty

Jedna z výzkumných otázek se zabývá důvody, které vedou ex-usera k práci se závislími klienty. V teoretické části je popsáno několik nejčastějších důvodů, tak jak je vidí odborná literatura. Respondenti nebyli ve svých odpovědích příliš jednotní. Pouze v jednom případě se shodli více jak dva. V některých případech se dotýkají oblastí, které na první pohled s tímto tématem nemají mnoho společného, ale i v těchto se shodlo více respondentů.

#### 4.1.1. Prospěšnost druhým

Nejčastěji respondenti popisovali, že vidí smysl v pomoci druhým a být něčím prospěšný. Celkem tuto odpověď uvedli tři respondenti.

*„... tak vlastně impulsem proto, že jsem to začal dělat bylo to, že když jsem končil druhou léčbu, tak ti kluci mi říkali, že jsem jim strašně pomohl, že to bylo fajn.“ (Petr)*

*„...ale toto asi bylo to hlavní co mě jako naplňovalo, že jsem jim mohla jako předat, něco užitečného...“ (Eva).* Respondentka Eva vidí také smysl v pomáhání. To byl hlavní motiv, který uvedla.

*„Mám tomu jako co dát, jako svoje věci a zároveň, že mi to nabízí možnost nějakýho jako hodnotovýho uplatnění tou pomoci druhým...“ (Marek).* I Marek vyjádřil potřebu pomáhat, ale i v jeho případě byl zmíněn neméně důležitý jiný motiv, který zmíním níže.

#### 4.2.2. Atraktivita práce

Dalším důvodem, který uvedlo společně více respondentů, byla zajímavost terapeutické práce. Tento důvod uvedli dva respondenti.

*„Takže jsem pak prakticky měla tři úvazky a hrozně mě to začalo bavit...“ (Eva)*

*„Tak ty důvody byly za první, že mě v tu dobu terapie pomáhala a vlastně se stávala mým koníčkem. Jako, že po tom roce a něco jsem začal číst psychoterapeutický knížky.“ (Dan).*

Respondent Dan v této době s klienty ještě nepracoval, ale začínal tuto možnost zvažovat. Dan uvedl nejvíce motivů, kterého k této práci přivedly.

#### 4.1.3. Spojení psychoterapie s uměním

Na tomto motivu se také shodli dva respondenti. Dokonce v případě respondenta Marka byl tento důvod označen jako za velmi významný a staví ho na stejnou úroveň jako pomoc druhým.

*„Ty činnosti zaměřené jako do umění a do kultury a byly jako takový neukotvený a najednou jsem jako nějak měl pocit, že tady na tom můžu jako nějak stavět a má to nějakou jako budoucnost.“ (Marek)*

*„A měl jsem pocit, že mě to bude spojovat s uměním a kulturou. Protože já mám terapii jako v takový nějaký škatulce jako umění, jako že tam jsou furt ty příběhy nebo práce s příběhy a s tím člověkem. No a že taky tam spousta umělců končí v těch službách.“* (Dan). Respondent Dan se také v rozhovoru zmiňuje, že umění chce využívat při práci s klienty v podobě dramaterapie.

#### **4.1.4 Vědomí účinnosti terapie**

Tento důvod uvedli pouze ti samí dva respondenti, kteří mají spojenou psychoterapii s uměním.

*„Jako, že po tom roce a něco jsem začal číst psychoterapeutický knížky. Jako, no prostě z Portálu tu edici Spektrum, prostě mě to bavilo a věděl jsem, že mě samotnému terapie pomáhá.“* (Dan). Dan považuje tento důvod jako hlavní motiv, kvůli kterému tuto práci dělá.

*„...vůbec celý to se v té terapeutické komunitě děje, tak mě hodně pozitivně ovlivnilo. Do dnes nedám dopustit jako na komunitu a tak jsem si říkal, to byly nějaký východiska toho proč jo a ani jsme se moc nezabýval tím proč ne. Měl jsem pocit, že to jako můžu zkusit, a že se uvidí...“* (Marek). Respondent Marek považuje léčbu v terapeutické komunitě za velmi účinný prostředek k uzdravě klienta.

#### **4.1.5. Způsob doléčování**

Toto je poslední motiv, který Dan k tomuto tématu uvedl. I tento důvod uvedl pouze Dan.

*„Pak jsem si říkal, že by to byla dobrá prevence relapsu, protože jsem si říkal, že nevím jak dlouho. Jak se mluví o doléčování, tak nevím jak dlouho zůstanu v tom procesu doléčování, že budu furt v těch službách, pořád kolem sebe budu mít kolegy, a že budu tak jako pod ochranou.“* (Dan)

#### **4.1.6. Kvalifikace pro práci**

Tento praktický důvod byl též významný pouze pro jednoho respondenta. Tím respondentem byl Pavel, který nevedl žádný jiný důvod, proč začal pracovat s klienty.

*„...říkal jsem si, že v tomhle tom jsem nějak vzdělanej docela za ty roky a že to je vlastně jako můj obor a asi se nebudu snažit být normálním učitelem a že půjdu dělat tohle to.“* (Pavel)

#### **4.1.7. Být pozitivním vzorem**

Toto je poslední důvod, který k tomuto tématu zazněl. Tím kdo ho uvedl, byl respondent Petr. I když se tento jev nabízí spíše ve spojení s nástrojem při práci s klienty. Petr ho uvedl jako svůj motiv.

*„To mě překvapilo. Oni ve mně možná viděli tátu a pak mi říkali ty jsi takovej optimistickej a tohle, tak mě to zarazilo a říkal jsme si co já vlastně budu dělat, že jo.“* (Petr)

## 4.2. Využití vlastní zkušenosti při práci s klienty

Zkušeností jsem v této výzkumné otázce měl na mysli osobní prožitek, který respondenti zažili v době užívání návykových látek a později v léčbě závislosti. Zajímalo mě, jestli ex-useři mají díky osobnímu prožitku odlišné nástroje při práci s klienty než profesionální terapeuti. Respondenti byli v tomto případě sjednocenější než v případě motivace.

### 4.2.1. Umění se lépe vcítit

Na této schopnosti se shodli všichni respondenti a popisují ji jako hlavní nástroj, který jim přinesla jejich zkušenost z minulosti.

*„Ty gambleři jsou specifický. Teď třeba, když jsem byl v komunitě na stáži, tak tam řešili nějakýho gamblera. Já jsem přesně věděl kde ten jeho problém je a ty ostatní to nějak neuměli identifikovat.“ (Petr)*

*„.....hodně se jako vžívám do těch matek. Prostě to si strašně uvědomuju, protože co oni prožívaj nebo tak a snažím se jim říct ne co by měli dělat, ale třeba co mě pomohlo. Je to pravda, tady v tomhle využívám svého ex-userství do dneška.“ (Eva).* Respondentka zde vyjádřila svoji identifikaci nejenom díky užívání návykových látek, ale také díky roli matky. I ona byla matkou v době, kdy aktivně užívala drogy.

*„Já jí využívám v tom smyslu, že nějak jako vím, když je klient u nás v komunitě v chutích, tak mám pocit, že mu rozumím co přesně jako zažívá. (Dan).* Respondent Dan vyjádřil lepší schopnost vcítit se při konkrétní situaci. Díky rozpoznání stavu, ve kterém se klient nachází, mohl pomoci jeho chutě překonat (jak uvádí dále v rozhovoru).

*„....pamatuju, jak je to vlastně těžký navázat a co člověk potřebuje k tomu, aby mohl pak skočit do běžného fungování a mohl si odpustit všechny ty věci okolo drog....“ (Pavel).* Respondent Pavel se dokáže lépe vcítit díky osobní zkušenosti s přechodem z léčby do běžného života.

*„.....samozřejmě to usnadňuje nebo usnadňovalo nebo možná dosud jako usnadňuje jakoby to vcítění se do situací nebo prožitků, ty situace jsou hodně obdobný u každého....“ (Marek).*

### 4.2.2. Předání zkušenosti

Za další nástroj, který ex-useři získali svým osobním prožitkem, považují respondenti předání některých zkušeností. Zkušeností měli respondenti na mysli informace o tom, co bylo pro ně užitečné a co jim pomohlo jak v léčbě, tak potom i v běžném životě po léčbě. Předání zkušenosti uvedli jako svoji přednos 4 z 5 respondentů.

*„Takže já se snažím jim to trošku jako podsunout, nějaký svoje osvědčení způsoby, jak já se vypořádávám s tou svojí abstinencí. Oni na to jako docela slyšej, jako slyšej na tu osobní zkušenost...“ (Petr)*

*„...vím co na mě platilo, ale vím, že to nemůžu uplatnit u všech. Což se mi taky stalo, že jsem si myslela u klienta něco, hned jsem mu tam vlepila, jak jsem to měla já a ono to tak nebylo....“ (Eva).* Respondentka Eva upozorňuje na nebezpečí toho, že ne každému klientovi může pomoci to samé, co jí.

*„Jako, že já to zažíval taky a někdy zažívám pořád a tak mu řeknu co pomáhá mě v práci s těmi chutěmi.“ (Dan).* Respondent na základě osobní zkušenosti při práci s chutěmi mohl předat tuto informaci, jak naložit s chutěmi dále klientovi.

#### **4.2.3. Pozitivní vzor**

Tento jev se vyskytl i v oblasti motivace ex-usera pro práci s klienty. V tomto případě ovšem respondentka to, že může být pro někoho pozitivní vzor, považuje za její nástroj při práci s klienty. Toto využití osobní zkušenosti vyjádřil pouze jeden respondent.

*„Jako fakt si uvědomuju, že dřív ještě jako, když jsem pracovala v těch sociálních službách, tak jsem to viděla fakt jako výhodu, že jsme jim nějakým příkladem...“ (Eva)*

#### **4.2.4. Zkušenost z léčby**

I když tento jev na první pohled budí dojem podobnosti s předáním zkušenosti z léčby, není tomu tak. Respondent v rozhovoru uvádí, že tuto zkušenost používá ve prospěch klientů, ale nahlas o ní nemluví.

*„...že si pamatuju jak to vypadalo, když jsem byl já v léčbě a jak se mnou zacházeli nebo nezacházeli, i když to třeba bylo myšlený dobře tak jako nejasnosti nesrozumitelnost mi vadily. Vzpomínám na to, co mě vadilo, bylo mi nepříjemný a snažím se tomu vyhnout...“ (Pavel)*

#### **4.2.5. Automatická reakce**

Tento nástroj popsal pouze jeden respondent, Dan. Uvádí, že v některých situacích postupuje automaticky na základě vědomí účinnosti u něho samého.

*„...nebo jako udělám něco automaticky, protože vím, že to dělám sám sobě, tak to udělám i tomu klientovi a ti klienti ti prostě čuměj a říkaj to nevím jak jsi to odhadl, ale já jsme přesně potřeboval to, co jsi udělal.“ (Dan)*

#### **4.2.6. Pochopení prožívané životní krize**

Pochopení a identifikace s klientem v určité životní fázi jako využití své zkušenosti, uvedl respondent Marek.

*„...nedokážu to popsat, ale pochopení nebo nějaký hluboký pochopení a na základě jako nějaký mý vlastní zkušenosti, která se, ale nemusí týkat drog pro lidi, když jsou v nějaký fakt silný krizi nebo životní ani ne jako v průšvih, ale opravdu jako životním vakuu...“ (Marek)*

### **4.3. Rizika pro ex-usera při práci se závislými klienty**

Tato výzkumná otázka se týkala možných rizik ve spojení s osobním prožitkem z minulosti ex-usera. Otázka nebyla nijak konkretizována. Respondenti při položení této otázky, potřebovali více času na její zodpovězení. Nakonec se na základě svých odpovědí, rozdělili do dvou skupin. Ti, co si nějaké rizika uvědomují a ti, co tuto práci vnímají bez rizika, navíc je naopak v něčem posiluje.

#### **4.3.1. Počáteční neuvědomění rizik**

Toto riziko popsala pouze respondentka Eva. Myslím, že úzce souvisí s tím, co popisuje dále v rozhovoru. Léčila se ve skupině s alkoholikama, kde se tématu drog nevěnovala pozornost.

*„...že když jsem začala pracovat v tom terénu, tak já jsem si to vůbec neuvědomovala, že jako mě něco takovýho může hrozit jo. Já jsme se to dozvěděla až na nějakým kurzu, že pro nás ex-usery je to prostě nebezpečný v tom a v tom a v tom a já jsem si řekla no pravda. Vůbec jsem si to neuvědomovala...“ (Eva).* Respondentka na základě neinformovanosti o rizicích nevěděla. Eva se sama dnes diví, že tenkrát nějaké rizikové situaci nepodlehla.

#### **4.3.1. Vyvolání chutí**

Toto bylo též rizikové pouze pro respondentku Evu., která popisuje konkrétní situaci.

*„...a jela jsem na Masters of Rock do Vizovic a já jsem tam potkala naše klienty, který tam stáli před bránou a somrovali, že. Pak jsem se vrátila, samozřejmě, že nic, ahoj, ahoj a šla jsem si po svém. No, ale já jsme vrátila pak do práce tady potom víkendů a já jsem byla taková jako strašně v tenzi, nepříjemná, jo nechtěla jsem tam ani být. A já jsme si uvědomila, že jsem šileně v chutích, normálně šileně v chutích...“ (Eva).* Otázkou je zda si Eva nevyvolala chuť již tím, že se vydala na takovéto místo, ale Eva si myslí, že je to ve spojení právě s jejími klienty. Jiní rizikovní lidé jí chuť nevyvolávají.

#### **4.3.2. Ztráta soukromí**

Jeden z respondentů uvedl, že díky své minulosti cítil určitou ztrátu svého soukromí. Často se ocital pod drobnohledem svých kolegů a nadřízeného.

*„...ten můj vedoucí mě tam tehdy vzal, myslím, že s velkým riskem, tak mě bylo kolik 23 a jako od začátku tomu dal nějaký jasný limity, třeba jsme měli dohodu, kdyby mě někdy požádal o to, abych načůral na testy, ale nikdy to neudělal...“ (Pavel)*

#### **4.3.3. Žádné riziko, naopak posílení**

Jeden z respondentů uvedl, že nevnímá žádné riziko ve spojení své prožité zkušenosti a práci s klienty.

*„Není mi to nějak vlastní, jako musím jít do nějaký fantazie, takže nevnímám.“ (Dan)*

Naopak další dva respondenti dokonce uvedli, že nevnímají žádné riziko, ale zároveň je pro ně práce s klienty naopak posílením jejich bezpečnosti ve smyslu návratu k závislostnímu chování.

*„...mě to nikdy neohrozilo, spíš bych řekl jako naopak, něco mě to jako posilovalo...“ (Marek)*

*„Já myslím, že mě to neohrožuje. Mě to naopak posiluje....“ (Petr)*

#### **4.4. Rizika pro klienty ex-userů**

V tomto případě se výzkumná otázka dotýká rizik pro klienty ex-userů. V případě ex-userů je rizik a kontraindikací pro práci s klientem výrazně více než u profesionálních terapeutů. Touto otázkou jsem chtěl zjistit, jestli samotní ex-useři vnímají rizika pro své klienty. Každý z respondentů uvedl minimálně jedno riziko.

##### **4.4.1. Nevědomé vyvolání chutí**

Respondent Petr vidí riziko pro jeho klienti v tom, že by na základě své jistoty a zvládnutí svého závislostní chování, mohl nevědomě ohrozit klienty, kteří jsou na začátku tohoto procesu a jsou daleko ohroženější než Petr.

*„...Mě nedělá problém mluvit o penězích, mě nedělá problém mluvit o alkoholu, nedělá mi problém mluvit o hernách a hazardních hrách, nedělá to nic už vlastně se mnou, ale musím si dávat pozor, abych tak před nimi nemluvil, protože by je to mohlo rozjždět a mohlo by to v nich vzbudit nějaký dojem, že je to bezpečný.“ (Petr)*

##### **4.4.2. Setkání s někým z dob užívání drog nebo léčby**

Toto bylo respondenty nejčastěji zmiňované riziko. Vnímají ho 3 z 5 respondentů. Setkání se s někým s kým ex-user užíval drogy nebo se s ním léčil. Může klientovi zabránit v nástupu do služby, což značně komplikuje situaci v případě některých specifických cílových skupin, např. matek s dětmi.

*„To se stalo několikrát, ale mi to máme ošetřeny, že když se něco takového stane. Což je riziko všech ex-userů. A za mojí kariéru pět let, co tam jsem se to stalo 4x. Přišel klient, s kterým jsme měli drogovou kariéru...“ (Eva).* Respondentka popisuje situaci kdy její známí z dob, kdy užívala drogy, chtěli nastoupit na léčbu do zařízení, kde pracovala. Což je v zařízení, ve kterém pracuje, kontraindikací pro vstup klienta do programu. Tito klienti museli být odkázáni na jiné zařízení.

*„Možný jakoby rizika tady toho rázu což samozřejmě neslo rizika jak pro mě tak pro nějaký klienty, byli třeba klienti, se kterými jsem se setkal třeba v Němčicích, který pak nastoupili, a nebo zase lidi s kterými jsme se znali z doby užívání....“ (Marek).*

„...jsem potkal několik lidí, se kterými jsem byl v doléčování. A jako to bylo pro ně jako nebezpečí. Pamatuju si jako jednu holku, se kterou jsem seděl mluvili jsme a já jsem pořád říkal, že mi něco nehraje, že mám pocit, že ji od někud znám, viselo a ta holka pak už jako nepřišla a z toho jako mě bylo jako mizerně, protože si myslím, že jsem to jako neudělal úplně dobře...“ (Pavel). Respondent Pavel konkrétně na téhle situaci popsal, v čem podle něj spočívá riziko setkání se s osobou, se kterou byl v léčbě. Klientka již na motivační skupinu nedorazila.

#### **4.4.3. Přezíravost ex-usera**

V jednom případě vyjádřil respondent možné riziko v jevu, který on sám pojmenoval jako „Přezíravost ex-usera“.

„...vzpomínám jako na mýho terapeuta ex-usera v Bohnicích, že ten to tak jako smetával ze stolu s tím, že když jsem to zvládnul já, tak to zvládneš ty. Nevím jestli by se to dalo nazvat jako takovou nějakou přezíravostí nebo něčím takovým a toho já se bojím a tam si myslím, že by byli mí klienti v ohrožení, že bych se mohl dostat do tohoto stádia tý přezíravosti nebo arogance a tam bych viděl to nebezpečí a to si musím hlídat, protože si myslím, že bych k tomu mohl mít sklony.“ (Dan)

#### **4.4.4. Touha stát se terapeutem**

Respondentka Eva si myslí, že rizikem je i touha stát se terapeutem. Klienti jsou podle ní ohroženi určitým odpoutáním od sebe sama a léčby.

„Taky se párkrát stalo, že klienti se ve mně vzhlídlí. Nemyslím, že by se do mě zamilovali. To jako nehrozí, ale já budu jako ona. A okamžitě chtěou studovat, hlásit se na školy a prostě jsou takový hrrr a já se jim snažím jako vysvětlit, že je potřeba být stabilní.“ (Eva)

### **4.5. Vzdělávání ex-userů**

Cílem této výzkumné otázky bylo podívat se obecněji na vzdělávání ex-userů. Zajímal jsem se o to, s jakým vzděláním ex-user do zaměstnání vstupoval, jak dále probíhalo jeho vzdělávání a jak on sám cítil potřebu se vzdělávat. Odpovědi respondentů byly velice rozmanité, ale v jednom tématu se sjednocovaly a to v potřebě se vzdělávat, která částečně vychází z vnitřních motivů.

#### **4.5.1. Potřeba se vzdělávat**

Tuto potřebu vyjádřilo 4 z 5 dotázaných respondentů.

„Jinak v kurzech pořád pokračuju. Já jezdím i na kurzy do sociálních služeb. Já jsem si tam třeba udělala dramaterapii, prevenci relapsu, že prostě to zdravotnictví to neumožňuje, ale já ten zájem mám. Mě když se nějaký kurz líbí, tak tam prostě jedu. Myslím, že mě to posunuje dál.“ (Eva). Respondentka Eva nevnímá vzdělávání jako povinnost, vzdělává se ráda a vidí smysl ve vzdělávání v podobě posunu dál.



„...ale takovýto formální vzdělání jsem neměl. Takže jsem si ho po částech, tak vlastně se vzdělávám celou tou dobu co jsem v SANANIMU, tak jako formálně, tak jako je to tak předepsané, tak i neformálně, hodně čtu a baví mě to...“ (Marek). Respondent zmiňuje i neformální vzdělání, které považuje za velmi důležité.

„...k tomu nás posílal jako na některý vzdělávání a bylo to v době kdy nebyl žádný zákon o sociálních službách a kdy se to muselo. Jsem ted v roce 2000, nebo kdy. 2001 třeba. Tak to byla jedna věc. Potom, já jsem chtěl studovat a chtěl dělat školu...“ (Pavel)

„Zjistil jsem, že takový obor vůbec existuje. Myslím adiktologii. Hned jsem si zjistil všechny informace, jestli se teda můžu přihlásit a začal jsem se učit na příjmačky a jak to šlo, tak jsem do té školy vlez. Začal jsem se vzdělávat asi tak ve stejnou dobu co jsem začal pracovat s klienty.“ (Petr) Formální vzdělání je dané zákonem o sociálních službách a každý, kdo chce v těchto službách pracovat, ho musí absolvovat. V případě ex-userů je to často až po vstupu do zaměstnání.

#### **4.5.2. Počáteční nevdělanost**

Mimo 1 respondenta vstupovali ostatní respondenti do zaměstnání bez formálního vzdělání. Což je, jak výše zmiňuji, pro ex-usery typické.

„Já jsem vlastně byla nevdělaná, když to řeknu v uvozovkách, protože vlastně, když jsem kdysi studovala střední, tak mě vyhodily. A hlavně to bylo jiný zaměření.“ (Eva)

„Tak, dneska je to nepředstavitelný. Já jsem si musel veškerý vzdělání vlastně jakoby dohnat doplnit postupně, protože prostě jsem vzdělání neměl, když jsme začal a uměl jsem věci jiný...“ (Marek). Respondent Marek v začátku mluví o tom, že takový vstup do zaměstnání by nebyl dnes možný. Tehdejší doba umožňovala celkem experimentovat. Dnes jsou podmínky zaměstnávání ex-userů stanoveny ve standardech služeb pro uživatele návykových látek.

„...a jak to šlo, tak jsem do té školy vlez. Začal jsem se vzdělávat asi tak ve stejnou dobu co jsem začal pracovat s klienty.“ (Petr)

(„Moje jako totální základní vzdělávání, tak v tomhle tom je, už jsem o něm mluvil, je ten můj vedoucí z té první práce. A to jak on vedl to zařízení, kde jsem pracoval a jak jako nás to učil to bylo jako obrovský....“ (Pavel)

#### **4.5.2. Vzdělání před nástupem**

Respondent Dan měl již před nástupem do zaměstnání téměř dokončené vysokoškolské vzdělání.

„... tak nejdřív jsem se vzdělával a pak jsem šel pracovat s klientama. Ale vzdělání jsem ještě neměl uzavřený, když jsme šel pracovat s klientama.“ (Dan)

#### **4.5.3. Vzdělání víc jak ex-userství**

Pro respondenta Marka je vzdělávání víc než ex-userství.

*„Já myslím, že značný. Daleko větší než to ex-userství to je jako jenom doplněk, nějaký můj někde, protože si myslím, že to řada klientů ani neví. Já to tak asi nikomu programově nehlásím.“ (Marek).* Respondent Marek popisuje, že vzdělání je pro něj důležitější než jeho vlastní zkušenost s drogami a léčbou.

#### **4.5.4. Formální vzdělání jako povinnost**

Pro respondentku Evu bylo podmínkou pro setrvání v zaměstnání formální vzdělání. To se týkalo i ostatních pracovníků v sociálních službách a to vznikem zákona o sociálních službách v roce 2006.

*„Začalo mě to hrozně bavit, ale tady toto nestačilo, tak mě tenkrát, to už byl ředitel a říká Evo ty buď budeš muset jít studovat, vyber si nějakou sociální školu a nebo se budu muset rozloučit.“ (Eva)*

#### **4.5.5. Praxe a samovzdělání**

Marek obecně hodně zdůrazňuje praxi jako významnou součást vzdělávání.  
*„...tak jsem hodně jako četl, což mi usnadnilo nějakou orientaci v tom a myslím si, že praxe je daleko důležitější jo a člověk musí mít ten základ a potom to už je na něm nějaký to samovzdělávání.“ (Marek)*

#### **4.5.6. Vzdělávání pomocí intervize**

Respondent Pavel se opět v rozhovoru vrací ke svému prvnímu nadřízenému, který měl na jeho vzdělávání velký vliv a během konzultací s ním získal mnoho zkušeností.

*„...že to byla integrální součást práce, jako že se to prostě učíme a zároveň velká možnost ty věci jako zkoušet dělat, ale jako pod nějakou jakoby supervizi, která jako nemusela vypadat, že sedíme v kruhu...“ (Pavel)*

### **4.6. Vliv vzdělávání na práci ex-usera**

V této části rozhovoru jsem se zajímal o to, co přineslo ex-userům další vzdělávání. Jaké nástroje pro práci s klienty získali během vzdělávání.

#### **4.6.1. Teoretický základ**

Respondenti se velké míře shodli na tom, že vzdělání jim rozšířilo teoretický základ vědomostí. Toto uvedli 3 z 5 respondentů.

*„...že jsem ex-user pro mě neznamená, že o tý závislosti vím něco, abych v tom mohl pracovat, jako spíš potřebuju ten teoretický základ, který jsem získal ve škole.“ (Dan).* Pro Dana je rozhodující vzdělání. Ex-userství není pro něho tolik důležité, o čemž svědčí i fakt, že Dan se vzdělával ještě před tím, než do zaměstnání nastoupil.

*„...ještě důležitá věc teda s tím vzděláváním, taky si myslím, že člověk má jako vlastní zkušenost, ale pro mě to byl docela dobrý vhled do toho, že ta závislost má jako svoje nějaký kořeny, že to má jako nějaký vývoj...“ (Pavel)* Respondent Pavel popisuje, že mu pomohlo při práci teoretické pochopení závislosti, což mu přineslo vzdělávání.

*„...ted' je to opření ještě o ty vědomosti...“ (Petr)*

#### **4.6.2. Stanovení hranic**

Dva respondenti si myslí, že vzdělávání, konkrétněji psychoterapeutický výcvik, jim pomohl v držení hranic při práci s klienty.

*„...ale možná mi to pomohlo stanovit se nějaký hranice, který jsem si dřív neuměl stanovit. Takovou vnitřní terapeutickou smlouvu bych to nazval. Jako mít hranice.“ (Petr)*

*„A jsem zase u výcviku jo. A asi u tý praxe. Mám pocit, že nejdřív jsem byl totálně otevřená náruč, to jsem se na začátku odnaučil. Můžeš být přátelský, ale myslím, že jsem se naučil tadyhle v tom nějak chodit. Být jako přátelskej, ale zároveň nemít problém ve stejným duchu za 5 minut říct hele sorry tak takhle ne...“ (Pavel)*. Respondent považuje umět držet hranice za jeden z nejvýznamnější nástrojů psychoterapie vůbec a v terapii závislosti to platí dvojnásob.

#### **4.6.3. Uvědomění si chyb**

Eva si díky vzdělávání uvědomila jakých chyb se při práci s klienty dopouští nebo dopouštěla.

*„Začala jsem si uvědomovat, co všechno dělám blbě nebo jsem dělala blbě. Prostě najednou jsem si uvědomila, že jsem tisíc věcí nevěděla, nebo ještě nevím.“ (Eva)*

#### **4.6.4. Lepší komunikace**

Jeden respondent si myslí, že vzdělávání mělo pozitivní vliv na kvalitu jeho komunikace s klienty.

*„Ještě jsme si vzpomněl na jednu věc, kterou jsem se naučil díky vzdělávání. A tou jsou otevřené otázky a trpělivost.“ (Pavel)*

#### **4.6.5. Posílení sebevědomí**

Respondentce Evě se díky psychoterapeutickému výcviku zvedlo sebevědomí, což mělo zásadní vliv na práci s klienty.

*„A výcvik, ten zas naopak ten zas mě, jakoby, abych se vrátila zpátky já jsem měla strašný problémy se sebevědomím a je pravda že ten výcvik mě hrozně jako dodal. Hodně mě v tom pomohl, protože já jsem kolikrát jakoby ztrácela půdu pod nohama, tím že něco nevím.“ (Eva)*

#### **4.6.6. Nezbytnost vzdělání**

Pro Dana je vzdělání opravdu zásadní a to nejen pro práci s klienty, ale i pro jeho vnitřní pocit.

*„...že zásadní, protože bez vzdělání ani bych to nechtěl dělat, ani asi nemohl. Z toho důvodu, že nevím jak dlouho bych to vydržel, ale jako co se týče psychohygieny a nějakýho ukotvení sebe sama....“ (Dan)*

#### **4.6.7. Zvolení vhodné intervence**

Markovi přineslo vzdělání schopnost umět zvolit vhodnou intervenci. Na této schopnosti se podílí kromě formálního vzdělání také délka praxe.

*„...člověk získá jako umění zvolení vhodné intervence jak ke kterému klientovi. Myslím si, že tam hraje ale víc věcí jako dohromady. Jo je tam samozřejmě, musí člověk vědět, kterou intervenci a strategii použít třeba jakej typ přístupu...“ (Marek)*

### **4.7. Ex-user a ostatní členové v týmu**

Zaměstnání ex-usera sebou přináší i určité změny, které mohou nastat v terapeutickém týmu. Zajímalo mě, jakým způsobem vnímali nebo vnímají respondenti svoje působení v týmu a jaká úskalí to sebou může přinést.

#### **4.7.1. Pocit méněcennosti**

Dva respondenti se cítili v týmu ze začátku méněcenní a to hlavně proto, že neměli dokončené vzdělání.

*„...nejdříve jsem se mezi nimi cítila hrozně hloupá, nerozuměla jsme jim kolikrát o čem si povídají, protože buď studovali Vysokou školu nebo měli vystudováno a já jsem si připadala hrozně hloupá i když oni mě tak nebrali....“ (Eva)*

*„Cítím se někdy méněcenně, protože nejsem schopnej dostudovat. Ale to, že by to nějak souviselo s tou zkušeností.“ (Pavel)* Pavel mi po rozhovoru řekl, že je to jeden z důvodů proč se chce dál vzdělávat.

#### **4.7.2. Časté spory**

Někteří respondenti uvádějí častější spory s kolegy profesionály. V tomto případě se jednalo o 2 respondenty.

*„...protože lidi, který jako normálně spolu fungují a ještě jsou v tom nějak vzdělání odborníci a já jsme přišel trošku jako z jinýho světa a byl jsem zvyklej dělat věci po svém, tak to muselo narážet někde....“ (Marek)*

*„poměrně často jsem se dostával do sporu s kolegama v momentě kdy jsem jako by kopal za ty klienty v tom smyslu, že jsem vždycky trval na tom, aby ty věci, byly jako totálně srozumitelný a hodně vstřícný.“ (Pavel).* Respondent Pavel popisuje situaci, která je celkem častá a je popsána i v teoretické části. Ex-useři jsou často více na straně klientů, což může někdy vést ke sporům. Důvodem proto, může být i fakt, který

popisuje Mašek se Sobotkou (2005), že ex-useři mívají často lepší vztah s klienty než profesionální terapeuti.

#### **4.7.3. Nesouhlas některých kolegů**

Jeden z respondentů se setkal se nesouhlasem částí svých kolegů.

*„...ale někdo to doopravdy jako nezkouzl, že byl v týmu zaměstnám člověk takhle po léčbě a transparentně to jako vyjadřoval....“*

#### **4.7.4. Rozdíl mezi sociálními a zdravotními službami**

Respondentka Eva má zkušenost s tím, že se lépe cítila v týmech v sociálních službách, zatímco ve zdravotnictví hodně vnímala hierarchii, kde sebou pozice ex-usera nesla různá úskalí.

#### **4.7.5. Normální pracovní vztah bez rozdílu**

Dva respondenti uvedli, že se v týmech, kde pracují, se nikdy neseťkali s tím, že by se kvůli své minulosti museli cítit špatně.

*„Necítím. Co se týče práce, tak skoro vůbec....“ (Dan)*

*„Já se cítím dobře mezi nimi. Oni ví, že jsem nadšenec, že mě to baví, a ví, že to dělám jako čistým srdcem....“ (Petr)*

## 5. Diskuze

Cílem mé práce bylo popsat způsoby využití vlastní zkušenosti ex-userů, s užíváním návykových látek a následnou léčbou, na terapeutickou práci s klienty. Vedle tohoto cíle jsem se zabýval i jinými doplňujícími otázkami, ohledně motivace ex-userů pro terapeutickou práci, riziky přinášející práce ex-usera, vlivem vzdělání na práci ex-usera a také vztahem ex-usera a jeho kolegů v terapeutickém týmu. Snažil jsem se popsat ex-usery na základě informací z odborné literatury, které je k tomuto tématu velmi málo. V rámci výzkumu se mi povedlo uskutečnit pět rozhovorů s respondenty, kteří vyhovovali kritériím stanovených výzkumem. Počet uskutečněných rozhovorů je menší než jsem předpokládal. Osloveno bylo celkem 8 respondentů. Všichni respondenti byli při realizaci rozhovorů velice příjemní a ochotní spolupracovat. Díky nim se stala tato část výzkumu pro mě velmi zajímavou zkušeností, při které jsem se seznámil se zajímavými lidmi a dozvěděl se mnoho nových informací. Rozhovory, které jsem s ex-usery uskutečnil, přinesly mnoho zajímavých poznatků a odpovědí na stanovené výzkumné otázky. Výsledky výzkumu rozhodně nelze zobecňovat. Téma, kterému se věnuji je podmíněno individuálním přístupem každého z ex-userů. Jak ukázaly výsledky analýzy, má každý respondent rozdílný přístup jak sám k sobě, tak v práci s klienty. V některých aspektech práce s klienty se dotázaní respondenti v principu shodují.

Jisté limity výzkumu vidím i v použití polostrukturovaného rozhovoru, který zaměřuje fokus na témata, která jsem zvolil jako výzkumník, a tudíž některé významné skutečnosti mohli zůstat skryty. Musím přiznat, že dalším výrazným limitem v tomto výzkumu je moje osobní zaujatost a to hlavně z důvodu toho, že jsem ve stejné pozici jako respondenti tohoto výzkumu a splňuji kritéria pro výběr respondentů. Myslím, že můj osobní pohled na zkoumané jevy v tomto výzkumu významně ovlivnil vedení polostrukturovaného rozhovoru a z části i jejich interpretaci a především analýzu.

Hlavním cílem práce bylo popsat vliv a způsoby jakými ex-user využívá svoji vlastní zkušenost. Jak se ukázalo dle výsledků analýzy rozhovorů, převládají v používání vlastní zkušenosti dva aspekty práce s klienty. Jedním z nich je schopnost lépe se vcítit do prožívání určitých situací, které jsou na základě osobní zkušenosti ex-userovi známé. Myslím, že se tato vlastnost dá specifikovat jako prohloubení empatie vůči klientovi. Díky této schopnosti může terapeut lépe a rychleji reagovat a poskytnou klientovi vhodnou intervenci. Tento způsob využití vlastní zkušenosti při práci popsal všech pět respondentů a z toho lze usuzovat, že tato vlastnost je u ex-userů jednou z těch nejdůležitější a ona je tím specifickým znakem, odlišujícím práci profesionální terapeutů od ex-userů. Tím rozhodně nemám na mysli, že profesionální terapeut se nemůže vcítit do prožitků závislého klienta. Pravděpodobně takové hlubší poznání klientova prožitku nebude mít zásadní vliv na způsob práce s klientem, ale může být, posilujícím prvkem ve vztahu mezi ex-userem a klientem. Tím druhým převládajícím aspektem práce s klienty se dle odpovědí ukázalo předání určitých zkušeností. V tomto případě se k tomuto nástroji jejich práce přihlásili 4 z 5 respondentů. Zkušenost se především týkala léčby, kterou respondenti prošli. Myslím, že i tento aspekt je něčím co nemůže profesionální terapeut svým klientům nabídnout. Velký význam vidím v tom,

že ex-user svým působením na klienta může klientovi pomoci překonat krizové situace v léčbě a prodloužit tak setrvání v ní. Jak uvádí Kalina (2015) je délka léčby, i když není dokončena, důležitá pro klientovu úzdravu. V dalších odpovědích již nebyli respondenti jednotní a další způsoby využití vlastní zkušenosti byly individuální. Jediná respondentka ve výzkumu popsala, že její nástroj je ona sama. Myslí si, že na své klienty působí pozitivně pouze svým příkladem. V tomto se shoduje s Maškem a Sobotkou (2005), kteří působení samotného ex-usera jako pozitivního vzoru již popsali. Jiný respondent používá svojí vlastní zkušenost z léčby, kterou nesděljuje svým klientům, ale rovnou jí zahrnuje do svých intervencí. S tímto způsobem úzce souvisí i odpověď dalšího respondenta, který na základě vědomí účinnosti určité intervence tuto intervenci používá automaticky. Poslední využití vlastní zkušenosti, která se objevila v odpovědích respondentů, je určité pochopení životní krize na základě identifikace s podobnou krizí. Tento způsob je hodně podobný způsobu týkajícího se hlubší empatie, ale respondent to v tomto případě vnímá jinak.

V další části výzkumu se věnuji motivaci ex-usera pro tuto práci. Odpovědi, kterých se mi k tomuto tématu dostalo, se z části shodují s poznatky v teoretické části, kde dle Šuranského (2004) je nejčastější motivace ex-usera touha pomáhat druhým, být něčím prospěšný. Ovšem některé důvody, ve kterých se někteří respondenti shodli, byli pro mě překvapující. Nejčastějším důvodem pro práci se závislými klienty byl pro respondenty již výše zmíněný smysl, který vidí v pomoci druhým. Já jsem tento důvod pojmenoval v analýze výzkumu „Prospěšnost druhým“. Respondenti vyjadřovali potřebu cítit se ve společnosti užitečnými. Tento důvod byl důležitý pro tři respondenty. Další motivací, na které se shodlo více respondentů, byla jakási zajímavost terapeutické práce. Pro mě velice překvapivým důvodem a o to víc, že se v něm shodují odpovědi dvou respondentů, je spojení psychoterapie s uměním. V případě jednoho respondenta byl tento důvod uveden, jako hlavní důvod proč si terapii závislých vybral jako svoje zaměstnání. Tito dva respondenti se shodli i na dalším důvodu a tím je vědomí účinnosti terapie. V dalších případech se už vždy jednalo o individuální důvod. Jeden respondent vnímal ze začátku své zaměstnání jako způsob doléčování, což není dle mého názoru vhodné. Člověk, který vstupuje do těchto služeb, by měl považovat svoji léčbu za ukončenou a přistupovat k práci s klienty s tímto vědomím. Motivací pro jiného respondenta je možnost být pozitivním vzorem, což jinému respondentovi slouží jako nástroj k práci s klienty. To opět potvrzuje individuálnost v přístupu.

Důležitou podkapitolou výzkumu je část, která se věnuje rizikům práce ex-usera. Tato část je rozdělena na rizika pro samotného ex-usera a rizika, která ohrožují klienty ex-userů právě ve spojení s vlastní zkušeností s užíváním návykových látek nebo patologickém hráčství. V části, která se věnuje rizikům ex-userů, byli respondenti jednotní pouze v jednom případě. Tři respondenti se shodli v názoru, že pro ně samotná práce s klienty není nijak ohrožující. Naopak dva z nich si myslí, že je to spíše posiluje a cítí se díky práci se závislými klienty jistější ve své abstinenci. Jeden z respondentů uvedl, že má zkušenost s ohrožením v podobě vyvolání chutí. V tomto případě si myslím, že chutě, které respondentka uvedla, byly vyvolané jinými okolnostmi. Určitá ztráta soukromí, takto popsal další respondent riziko, se kterým má zkušenost. V teoretické části Broža (2007) upozorňuje na ztrátu soukromí u některých ex-userů.

To je vysvětleno tím, že klient se s ex-userem více identifikuje a proto ho zajímá jak ex-user žije, co dělá, jak řeší své problémy. V případě tohoto respondenta se ovšem jednalo o technická opatření ve vztahu k zaměstnavateli. V druhé části jsem se setkal s určitým nepochopením otázky ze strany některých respondentů, což může svědčit o tom, že si možná rizika neuvědomují. Nejčastěji respondenti vnímají riziko toho, že se potkají ve svém zaměstnání s někým z minulosti nebo z léčby. To se stává celkem často. Důležitou roli v tom hraje, jak moc osobní tento vztah mezi klientem v minulosti byl. Některá zařízení to řeší tak, že dotyční spolu nepracují individuálně, ale pro některá zařízení je to kontraindikací k přijetí klienta. Standardy služeb se o této situaci nijak nezmiňují a je na každém zařízení jakým způsobem se k dané situaci postaví. Ve svých odpovědích toto riziko označili 3 z 5 respondentů. Jeden z respondentů uvedl jako riziko nevědomé vyvolání chutí u klientů svým jednáním, což si myslím, že se často může dít v počátcích práce ex-usera. Velký vliv v tomto hraje délka praxe práce s klienty. Jako další riziko byla popsána jedním respondentem určitá přezíravost terapeuta. Respondent si je vědom tohoto rizika na základě své zkušenosti z léčby a uvědomění si určitých sklonů k tomu být přezíravý. Obecně lze říci, že práce ex-usera sebou přináší značné množství rizik jak pro klienty ex-userů, tak pro ex-usery samotné. Důležité je, jak popisuje i teoretická část, aby ex-user měl zajištěnou kvalitní supervizi, která by měla v jeho případě být intenzivnější než u kolegů profesionálů.

Podstatná část výzkumu se věnuje vzdělávání a vlivem vzdělávání na práci ex-usera. Obecně se dá říci, že vzdělávání má zásadní význam pro práci s klienty a to nejen u ex-userů. V případě ex-userů právě vzdělávání mění podobu jejich ex-userství. Jak popisuje teoretická část. V pracovní kariéře ex-usera dochází k momentu, kdy se ex-user stává díky praxi a vzdělání více profesionál, než ex-user. Tento moment je důležité rozpoznat, protože hra na ex-usera potom nezní pravdivě a může u klientů působit spíše negativně na vztah, jak popisuje Mašek a Sobotka (2005). V případě respondentů tohoto výzkumu mě zajímal celý proces vzdělávání. Myslím si, že zásadní rozdíl v tomto procesu hraje doba, ve které byl ex-user zaměstnán. Většina respondentů vyjádřila kromě povinnosti vzdělávat se dané zákonem, potřebu nebo touhu vzdělávat se vycházející z jejich vnitřních motivů. Tuto potřebu v rozhovoru zmiňují 4 z 5 respondentů. Stejný počet respondentů vstupoval do zaměstnání bez formálního vzdělání a vzdělání si musel doplnit během zaměstnání. Což, jak jsem psal výše, je typické pro zaměstnávání ex-userů v minulosti. Dnešní podoba zaměstnávání ex-userů je jiná. Tomu odpovídají i výsledky výzkumu, kdy respondent, který byl zaměstnán v nedávné době, nastupoval do zaměstnání již s téměř dokončením vzděláním. Tento výsledek sice nemá díky malému výzkumnému vzorku žádnou vypovídající hodnotu, ale mohl by potvrzovat to, jak to mají jednotlivá zařízení nastavená pravidla zaměstnávání ex-userů. Myslím, že tato pravidla se ve většině zařízení drží striktně dle doporučení uvedených ve Standardech odborné způsobilosti pro uživatele návykových látek a patologických hráčů z dob ještě před novelizací těchto standardů z roku 2015, která se k ex-userům staví jinak. Pro některé respondenty tohoto výzkumu má jejich vzdělání větší hodnotu než vlastní zkušenost, tedy ex-userství. Myslím, že toto se mění právě délkou praxe. Na začátku ex-user používá více co je mu bližší a to je právě vlastní zkušenosti z léčby, anebo z dob užívání. Respondenti uvedli, že kromě formálního



vzdělání je pro ně důležité také samovzdělávání a praxe, která má podstatný vliv na práci s klienty. V této části výzkumu mě také zajímalo, jaký mělo vzdělávání vliv na práci ex-usera a jak se konkrétně promítlo do jejich práce. Nejčastěji respondenti odpovídali, že jim velmi při práci pomáhá teoretický základ, který jim dodává v určitých situacích jistotu. Toto bylo důležité pro 3 respondenty. Dalším nástrojem, který získali především v terapeutickém výcviku, je umění držet hranice mezi klientem a terapeutem. Jeden z respondentů uvedl, že je to to nejdůležitější co mu vzdělávání přineslo. V dalších odpovědích byli respondenti individuální. Mezi dalšími přínosy se objevuje uvědomění si vlastní chyb při práci s klienty, posílení sebevědomí, umět vhodně zvolit intervenci.

Závěr výzkumu se věnuje vztahu s ex-usera s ostatními členy v terapeutickém týmu. Z výsledků výzkumu je patrné, že na vztah a prožívání přítomnosti ex-usera v terapeutickém týmu, má velký vliv právě vzdělávání. Dva z respondentů se cítili nebo cítí v týmu méněcenně a to právě díky tomu, že neměli nebo nemají dokončené vzdělání. Respondent, který nastupoval do zaměstnání již s téměř dokončením vzděláním, nepocíťoval na vztahu s kolegy nic zvláštního a cítil se v týmu jako plnohodnotný člen. Dva z respondentů popisují časté spory se zbytkem terapeutického týmu. Tyto spory mohou též často pramenit z pocitů méněcennosti, nebo jiných důvodů, které popisuje teoretická část. V případě jednoho z těchto respondentů se časté spory týkaly klientů, u kterých respondent hájil jejich zájmy. Osobně si myslím, že pokud tyto spory výrazně nezasahují do vztahu mezi ex-userem a profesionálem, mohou být prospěšné jak pro klienty, tak pro tým.

## 6. Závěr a doporučení

Závěrem bych chtěl shrnout proběhlý výzkum. Myslím, že nedošlo k žádným zásadním odhalením nebo faktům, což ani nebylo cílem výzkumu. Výzkum pomohl nahlédnout a přiblížit některé odlišnosti, které se týkají práce ex-userů oproti práci profesionálů. Jsem přesvědčen, že právě díky těmto specifickým mohou ex-useri obohatit tým o úplně jiný pohled a názor na svět klientů a práce s nimi. Při psaní této práce jsem ale bohužel nabídl dojem, že se podoba práce ex-userů pod tlakem změn a legislativy začíná výrazně měnit. Současné podmínky zaměstnání ex-usera výrazně mění podobu člověka, který do služby vstupuje dnes a vstupoval před 20 lety. V dnešní době často vstupuje do zařízení ex-user, který již musí mít alespoň započatý terapeutický výcvik a určitý stupeň vzdělání. To dělá z ex-usera spíše poloprofesionála, což se může odrazit ve vztahu s klientem. Myslím, že právě vztah klienta a ex-usera je to co je pro klienta v určité fázi léčby velmi prospěšné a pro ex-usera je jedním z jeho hlavních nástrojů.

Pokud by se někdo chtěl vydat podobnou cestou a podrobněji se zajímat ex-usery a jejich specifika, doporučil bych, aby se jeho výzkum zaměřil také na to, jak vidí ex-usery samotní klienti. Což by, myslím, přineslo mnoho nových poznatků a pohledů na tuto problematiku. Možná by bylo pro další výzkum přínosné, kdyby samotní ex-useri popsali to, jak se vidí a to třeba účastí v ohniskové skupině.

## 7. Seznam použitých zdrojů:

Burnett, K. (2001). „Self-help or sink-or-swim? The experience of residents in a UK concept-based therapeutic community“. In Rawlings, B., Yates, R. (eds.) Therapeutic community for the Treatment of Drug User. London. 138-154 s., ISBN 1-85302-817-7

Broža, J. (2007). „Složení terapeutického týmu“. In Nevšimal, P. a kol., Terapeutická komunita pro drogově závislé II: Česká praxe. Středočeský kraj/Magdalena o.p.s., 192-199 s., ISBN 978-80-7106-937-9

Bútora, M. (1991). Překročit svůj stín-Kluby abstinujících a jiné svépomocné skupiny v péči o zdraví. AVICENUM. Praha. 231 s., ISBN 80-201-0086-5

Drogy-info. Zajištění kvality péče [on-line]. ©2015. [cit. 28. 5. 2016]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/archiv/drogovalituace/specializovana-lecba-a-sluzby-pro-uzivatele-drog/poskytovane-sluzby/zajisteni-kvality-pece/>

Frouzová, M. (2007). „Vzdělávání pracovníků TK“. In Nevšimal, P. a kol., Terapeutická komunita pro drogově závislé II: Česká praxe. Středočeský kraj/Magdalena o.p.s., 200-217 s., ISBN 978-80-7106-937-9

Hendl, J. (1999). Úvod do kvalitativního výzkumu. Karolinum, Praha. 278 s., ISBN 80-246-0030-7

Hendl, J. (2005). Kvalitativní výzkum-základní metody a aplikace. Portál. Praha. 408 s., ISBN 80-7367-040-2

Kalina, K. a kol., (2001). Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. Filia Nova. Praha. 39 s., ISBN 80-238-8014-4

Kalina, K a kol., (2015). „Faktory významné pro léčbu, změnu a uzdravu“. In Kalina, K. a kol., Klinická adiktologie. Grada Publishing a.s., Praha. 696 s., ISBN 978-80-247-4331-8

Kalina, K. (2008). Terapeutická komunita-obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí. Grada Publishing a.s., Praha. 400 s., ISBN 978-80-247-2449-2

Kooyman, Martien., (2004). „Terapeutická komunita pro závislé“. In Nevšimal, P. a kol., Terapeutická komunita pro drogově závislé I.: Vznik a vývoj. Lidové noviny. Praha. 11-129 s., ISBN 80-7106-876-4

- Kuda, A., (2003). „Následná péče, doléčovací programy“. In Kalina, K. a kol., Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup. Úřad vlády České republiky. Praha. 53 – 63 s., ISBN 80-86734-05-6
- Mašek, P., Sobotka, J., (2005). „Některé aspekty práce ex-userů v terapeutické komunitě“. Adiktologie. 5(3). 434-443 s.
- Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Grada Publishing a.s., Praha. 332 s., ISBN 80-247-1362-4
- Nešpor, K. (2011). Návykové chování a závislost. Portál. Praha. 176 s. ISBN 978-80-262-0189-2
- Nešpor, K., Csémy, L., (1996). Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi. Psychiatrické centrum. Praha. 201 s. ISBN 10-80-85121-52-2
- Pavlovská, A. Bakalářské studium adiktologie [on-line]. Poslední změna: 6. dubna 2016. [cit. 15. 6. 2016]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/56/5477/Bakalarske-studium-adiktologie>
- Radimecký, J. (2007). „Kontrolní mechanismy“. In Nevšimal, P. a kol., Terapeutická komunita pro drogově závislé II: Česká praxe. Středočeský kraj/Magdalena o.p.s., 49-56 s., ISBN 978-80-7106-937-9
- Richterová Těmínová, M., et al.,(2003). „Terapeutická komunita jako metoda a systém“. In Kalina, K. a kol., Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup. Úřad vlády České republiky. Praha. 53 – 63 s., ISBN 80-86734-05-6
- Řiháček, T., Čermák, I., & Hytych, R. (2013). Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Masarykova Univerzita. Brno. 187 s., ISBN 978-80-210-6382-2
- Šuranský, F. Ex-user nebo profesionál [on-line]. ©2004. Poslední změna: 1. září 2009 20:42:24 [cit. 28. 5. 2016]. Dostupné z: [http://www.adiktologickakonference.cz/wp/wp-content/uploads/04\\_Suransky\\_text.pdf](http://www.adiktologickakonference.cz/wp/wp-content/uploads/04_Suransky_text.pdf)

## 7. Přílohy

### 7.1. Příloha č.1

#### **Informovaný souhlas se vstupem do výzkumu**

Výzkum se zabývá *vlivem vlastní zkušenosti ex-usera na terapeutickou práci s klienty* a jeho hlavní součástí je polostrukturovaný rozhovor, který bude nahráván za účelem pozdějšího zpracování materiálu.

Přístup k údajům o Vás nebo Vašich datech (nahrávce rozhovoru) je umožněn pouze výzkumníkovi, který je povinen zajišťovat a zachovávat důvěrnost Vašich údajů. **S Vašimi údaji bude nakládáno jako s přísně důvěrnými** v souladu s právními předpisy České Republiky a to zejména zákonem č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů v platném znění. Máte právo nahlížet do záznamů vedených o Vaší osobě a případně požádat o odstranění zjištěných nedostatků při jejich zpracování v souladu s výše zmíněným zákonem. Části rozhovoru, které budou v diplomové práci použity, budou anonymizovány a všechna jména budou pozměněna.

Vaše účast ve studii je dobrovolná. Můžete odmítnout pokračování v rozhovoru bez udání jakýchkoliv důvodů nebo odmítnout účast ve studii a to bez jakýchkoliv postihů.

Máte právo se i zpětně zeptat na cokoliv, co se týká této studie. Kontaktovat mě můžete na: [karekolitsch@seznam.cz](mailto:karekolitsch@seznam.cz)

#### **Souhlas:**

Já..... jsem si přečetl/a výše uvedené informace, těmto informacím rozumím a dobrovolně souhlasím se svou účastí ve studii „*Vliv vlastní zkušenosti ex-usera na terapeutickou práci s klienty*“. Rozumím, že mohu souhlas odmítnout, případně svobodně a bez udání důvodu ze studie kdykoliv odstoupit a zároveň souhlasím s tím, že rozhovor bude nahráván a použit jen pro vědecké účely v anonymizované podobě.

V.....Dne..... Podpis participanta .....

Podpis výzkumníka .....

## 7.2. Příloha č.2

### Rozhovor s Evou

**Výzkumník:** Evi, prosím, chtěl bych vědět něco z Tvé minulosti. Jak dlouho a co jsi užívala?

Eva: Já jsem užívala čistě pervitin. Užívala jsem ho 7 let. Pravdou je, že s užíváním jsem začala poměrně pozdě. Já jsem nezačala užívat návykové látky jako brzo, ale vlastně mě bylo až po 30 roce. Důvod byl to, že jsem se rozváděla. Předtím jsem jako popíjela alkohol nebo tak, ale prostě jak jsem čuchla k pervitinu, tak jsem brala čistě pervitin. Poprvé jsem si dala v nezvládnuté krizové situaci a hned mi to zachutnalo, tak jsem do toho spadla hodně rychle. Dá se říct rovnýma nohama a velmi brzo jsem se dostala ke zdroji a postupem času jsem začala vařit sama, takže jsem vlastně byla u zdroje furt.

**Výzkumník:** Co bylo impulsem, že jsi se rozhodla jít do léčby?

Eva: Impulsem bylo především to, že jsem přišla o děti. Přišla jsem o rodinu. Přišla jsem o bydlení a taky jsem se bála kriminálu. Už předtím jsem byla 7 měsíců na vazbě a už jsem cítila, že je další průšvih na krku. Hlavně jsem si strašně uvědomovala to, o co jsem všechno přišla. Taky jsem zjišťovala, že ty vztahy mezi lidma byly strašné. Mě to hrozně dlouho trvalo než jsem na to přišla, protože já jsme si furt myslela, že je to pohoda, že jsme strašný kamarádi a nová láska a jak tady to všechno skončilo, tak. Já jsem jako hodně dlouho myslela, že to zvládnou sama. Jenže já jsem vždycky vydržela maximálně týden. Hodně jsem chodila do Káčka a jednou mi řekla jedna sociální pracovnice, jestli bych nechtěla jít do léčby. Já jsem se tenkrát hrozně urazila. Co si to dovoluje, vždyť já to přeci zvládnou. A je pravda, že asi půl roku, rok na to jsem jí osobně vyhledala s tím, že tam tedy půjdu.

**Výzkumník:** A kam jsi nastoupila?

Eva: Nastoupila jsem na detox do Brna, tam jsem byla zhruba 10 dní. A vůbec jsem nevěděla, do čeho jdu. Já jsem si představovala „Dobří holubi se vrací“ a tak nějak jsem s tím byla smířena. Tak jsem nastoupila na detox do Brna s tím, že poté odejdu. Měla jsem domluvenou Opavu. Když jsem z toho detoxu tam volala, tak mi řekli, že dávaj přednost spádovce. No a já jsem spadala pod Olomouc a tam byl jedinej Štenberk. Tam teda volný místo bylo. Já jsem se smířila se Štenberkem, ale můžu říct, že ten detox pro mě byl katastrofální, protože nějaký režim, vstávat, uklízet, mě se chtělo samozřejmě hrozně spát. A hlavně co bylo pro mě katastrofický, oni chtěli ať používám hlavu. Ve smyslu, ať se koukám večer na zprávy a ráno jim poreferuju o čem byly. Já jsem to vůbec nezvládala, vůbec. Tam jsem byla 10 dní a pak jsme přešla do Štenberka. A tam mě to přišlo oproti tomu detoxu strašně jednoduchý. Jo, vlastně i ten režim prostě, tam jsem byla víceméně mezi alkoholičkama, toxičky jsme tam byly jenom 3, ale ty dvě rychle odpadly, takže jsem tam dlouhou dobu zůstala já a alkoholičky. A zjistila jsem, že mi to svým způsobem vyhovuje. Že mě to vyhovuje, protože když tam byly toxičky, tak jsme se navzájem hrozně rozjížděly, tím že jsme si povídali o tom.

**Výzkumník:** Takže tam jsi podstoupila tříměsíční ústavní léčbu a od té doby abstinuješ?

Eva: No, odešla jsem z léčby. Vůbec jsem nevěděla o nějakých doléčovákách. Já jsem věděla z Káčka, že existují nějaké komunity a tenkrát jsem se hlásila do Němčic. Už jsem

to měla celkem domluvený, že byli jsme v telefonickém kontaktu s nějakým pánem, jméno si už nepamatuju, to je 11 roků. No, ale já jsme pak měla soud. To jsem byla asi 14 dní před koncem léčby. Dostala jsem šílenou podmínku, dostala jsem dvouletou ambulantní léčbu, protože jsem byla v ústavní A dostala jsem 350 hodin. A já jsme tenkrát volala do těch Němcic, že ne, že půjdu si oddělat hodiny. Jo, takže takhle nějak to skončilo, a nějakým doléčovákem jsme nevěděla. Odešla jsem z léčby. Držela jsem se, ale hodně jsem nepodcenila doléčování. Jezdila jsem na ty opakovačky. Chodila jsme povinně k tomu psychiatrovi, jinač sama od sebe bych tam nešla.

**Výzkumník: Jak dlouho po léčbě jsi začala pracovat se závislími nebo v téhle oblasti adiktologický?**

Eva: Takže já jako první jsme začala pracovat v sociálních službách. Konkrétně na Káčku v Přerově, ale jak tomu došlo to bylo právě zajímavý. Tím jak jsem dostala ty hodiny, těch 350, tak jsme se dostala na Káčko, ale jako odpracovávat hodiny.

**Výzkumník: To byla náhoda, nebo sis to vybrala?**

Eva: Já jsem si to svým způsobem vybrala, i když to jako nemůžeš, ale já jsem tenkrát tak nějak zapůsobila na toho sociálního pracovníka a on mi to odkýval, ale musela jsem to dělat, tak že jsem tam byla během doby, kdy tam nebyli klienti. Já jsem tam uklízela a bylo to takový. Tam mě poslala ředitelka, toto vyřídít, podej, přines, no prostě tímto způsobem. Tohle jsem dělala, vlastně jsem měla 350 hodin a prostě jednou jsem oddělala 3 hodiny druhý den 5. Takže ono to vesměs trvalo necelý dva roky, ale mezitím jsem si našla práci na strojárnách jako uklízečka, takže já jsem jezdila uklízet a pak jsem jela na Káčko, anebo naopak. Po dvou letech až jsem odpracovala hodiny, mě požádala ředitelka tady toho K – centra jestli bych nechtěla dělat v primárce ex-usera. Což spočívalo povídat příběh jak jsem se z toho dostala. No a mě to samozřejmě strašně zaujalo. Hlavně už to nebylo zadarmo, že. Takže jsem šla tahy toto dělat a jako celkem s úspěchem. Jezdili jsme s psychologkou po školách. Bylo to hrozně fajn. Já jsem z toho byla nadšená. Já jsem jednu dobu byla strašně nadšená, že to můžu povídat. A pak mě ještě požádala, jestli bych na půl úvazku nešla do terénu, protože asi vnímala, že jsem jako taková stabilní. Tak to bylo pro mne další nadšení, že, protože jsem si říkala, že ty lidi jsou mi blízcí. Taký jsem pak rozjela dva terény, takže jako tímto způsobem já jsem se prakticky dostala do tady toho kontaktu a nikdy předtím jsem tady o tom nepřemýšlela, jako že bych se závislýma chtěla dělat. V léčbě mě to vůbec nenapadlo. Já jsem strašně hlavně nevěděla co chci. Prostě jsem byla taková ještě zmatená. Fakt toto přišlo díky tady tomu.

**Výzkumník: Jaké byly Tvé hlavní důvody, že jsi začala pracovat se závislýma?**

Eva: První byly vlastně ty primárky, že mě to nadchlo, ale pak tím jak jsem začala být ve styku s těmi lidmi jako s uživateli. Já jsem dělala půl úvazku teda terén, že jo s kolegyní jsme jezdily a jeden den jsem bývala i na Káčku. Takže jsem pak prakticky měla tři úvazky a hrozně mě to začalo bavit. Prostě, že si s těmi lidmi rozumím. Rozumím jejich stavům, jo jsem si myslela a myslím, že ono to i tak bylo. Hodně se na mě obraceli. Jo, takže jako, tak jsem zjistila, že mi to baví, že by to nebylo špatný vlastně s nimi pracovat.

**Výzkumník: Cítila si uplatnění hlavně v tom, že jim víc rozumíš?**

Eva: Jasné, že chápu, že jim můžu něco předat. Oni třeba se mnou hodně mluvili o tom jak se podařilo mě přestat s braním. A mě tady toto naplňovalo, že můžu někomu předat. Já jsem si třeba v tu dobu ještě neuvědomovala, že každý to má jinak jo. Já sem si myslela, že

*když nikomu poradím, že on to tak udělá, že.“ Smích“ ale toto asi bylo to hlavní, co mě jako naplňovalo, že jsem jim mohla jako předat, něco užitečného, protože ty lidi fakt s tím za mnou chodili. Hele někteří mě obdivovali, někteří mě záviděli a některým to bylo šumák*

**Výzkumník: Ty si, ale po K – centru a terénu začala pracovat i jinde, jestli se nemýlím?**

*Eva: Já jsme pak vlastně pracovala na plný úvazek a můžu říct, že tady toto se stalo takovou mou srdeční záležitostí to Káčko. Já jsem to tam fakt úplně zbožňovala. Měli jsme dobrý kolektiv. Měla jsem ty lidi ráda a neuměla jsem si představit, že bych šla někam jinam. No, ale tak jsem se taky i vzdělávala, že jo a jezdili jsme na konference, no. A mě se tenkrát stalo, že jsem přijela na AT konferenci, tenkrát ještě v Měříně. To bylo v roce 2009 a já jsem tam haluzově potkala lékařku, která tenkrát zrovna na stoupila do Štenberka a byla moje ošetřující lékařka a my jsme se potkali tam, jo. Což bylo velice zajímavý, že. A ona byla teda ze mě nadšená, že a požádala mě jestli bych nechtěla s psychologkou ve Štenberku, tím jak se namnožilo víc pacientů toxiků. Jestli bych tam nechtěla takzvanou toxik skupinu, jo. Be bych byla takový koterapeut. No prostě terapeut ex – user. A já jsem to původně odmítla s tím, že se toho bojím, že na to nemám, že nevím co budu dělat. Na druhou stranu jsme si to pak rozmyslela asi po dvou měsících a hned jsme psala, že jo, že to zkusíme, protože jsem si říkala, že to tam zaštituje přeci psychologka, tak když něco udělám blbě tak mě, že jo. Tak jsem do toho šla. Jo , ale já jsme dělala vlastně ještě v tom terénu a vždy jednou týdně jsem dojížděla do Štenberka a jako už toho bylo celkem hodně. Jo, protože já jsem už studovala střední školu sociální péče, takže už to bylo nějaký nahuštění. No a pak to dopadlo tak, že tady z té doktorky se stala primárka a požádala mě jestli bych tedy nešla na úvazek, na celej. Tak jsem šla vlastně na celej úvazek. A už to bude pět roků co pracuju vlastně tam.*

**Výzkumník: Evi jak využíváš tvoji zkušenost se závislostí a léčbou, kterou si prošla při práci s klienty? Je to nějaký tvůj nástroj?**

*Eva: Ted' už jako ani ne, já myslím, že ted' už jako oni vědí, že jsem jako ex – user, ale už to jako nepoužívám jako nějaký výhody nebo nevýhody. Jako fakt si uvědomuju, že dřív ještě jako , když jsem pracovala v těch sociálních službách, tak jsem to viděla fakt jako výhodu, že jsme jim nějakým příkladem, že jim můžu poradit, ale pak jako ono už to těma rukama upadá, protože oni se obracejí úplně stějně s problémy na mě, tak jako na psychologku nebo na kolegu, už tam jako nepociťuji žádný rozdíl, ale jako je pravda, že se najdou jedinci, kteří řeknou vyloženě půjdu za ex – userem, ale těch je fakt minimum.*

**Výzkumník: To jak jsi řekla na začátku, že víš jaký ty lidi prožívaj stavy. To znamená, že se do nich dokážeš lépe vcítit, protože jsi to zažila? A je tohle pro tebe nějaký nástroj? Jako, že to nějak víc vnímáš než třeba tvůj kolega, že jsi schopna v tuhle chvíli třeba nějak lépe zareagovat.**

*Eva: Jo určitě, ale taky ne u všech. Většinou tady toto vnímám u lidí, který prožívaj to, co jsem prožívala já a vím co na mě platilo, ale vím, že to nemůžu uplatnit u všech. Což se mi taky stalo, že jsem si myslela u klienta něco hned jsem mu tam vlepila jak jsem to měla já a ono to tak nebylo, ale to byly fakt takový ty začátky, ale hodně se jako vžívám do těch matek. Prostě to si strašně uvědomuju, protože co oni prožívaj nebo tak a snažím se jim říct ne co by měli dělat, ale třeba co mě pomohlo. Je to pravda, tady v tomhle využívám*



svého ex – userství do dneška. Kdysi jsem to vnímala jako nějakou přednost, ale to už jako zdaleka ne.

**Výzkumník: Evo, cítíš se někdy ohrožena ty, co se týče tvojí abstinence, díky práci s klienty? Jak to bylo předtím a jak to máš teď’?**

Eva: *Tedka už to jako celkem nevnímám. Je pravda, že když jsme začala pracovat v tom terénu, tak já jsem si to vůbec neuvědomovala, že jako mě něco takového může hrozit jo. Já jsme se to dozvěděla až na nějakým kurzu, že pro nás ex-usery je to prostě nebezpečný v tom a v tom a v tom a já jsem si řekla no pravda, a vůbec jsem si to neuvědomovala, že to může být. Při tom jsme chodila vyměňovat na byty, jo kde prostě perníku kolem mě bylo. Fakt jsem si to neuvědomovala a pak jsem to jako už věděla, že je to úplně jednoduchý tam sjet, ale je pravda, že jednou se mi stala situace a to jsem byla asi čtyři roky po léčbě, se mi stala fakt situace, kdy jsme jela. Já jsem pak jezdila na rockový koncerty, že tak jak jsme jezdila kdysi, tak jsem tady to obnovila a jela jsem na Masters of Rock do Vizovic a já jsem tam potkala naše klienty, který tam stáli před bránou a somrovali, že. Pak jsme se vrátila, samozřejmě, že nic, ahoj, ahoj a šla jsem si po svým. No, ale já jsme vrátila pak do práce tady potom vikendu a já jsem byla taková jako strašně v tenzi, nepříjemná, jo nechtěla jsem tam ani být. A já jsme si uvědomila, že jsme šíleně v chutích, normálně šíleně v chutích, ale ne jako, že bych si dala perník, ale že najednou mě začal chybět ten svět, jo. Začalo mě chybět takový to. Třeba jsem byla bezdomovec tři roky, že, jsem se nějak plácala tři roky po republice. A teď, když jsme viděla ty kluky jak se tam plácaj. Oni jsou spokojený, každej jim něco dal jo, tak najednou fakt mě docvaklo, že já jsme jako v chutích. Takže toto bylo určitě šílený nebezpečí pro mne, ale je pravda, že tady toto už nějak nepociťuju s klientama v léčbě. S těmi aktivními, to bylo jako podstatně horší . ono je to tím, že oni jsou jinde, že jsou o kousek dál. Taky tam není ta blízkost. V tom terénu si s klienty tykáš, že. Je to něco jinýho. Já jsem musela taky dávat bacha na hranice. A tady v té léčbě už tam je vzdálenost, už tam je vykání, že.*

**Výzkumník: Evi a vnímáš nějaký riziko pro tvé klienty? Nemusí to být úplně ve smyslu nějakého porušení abstinence, ale vůbec celkově. Třeba jakože přijde klient do léčby a uvidí tebe a třeba jste spolu v minulosti brali.**

Eva: *To se stalo několikrát, ale my to máme ošetřený, že když se něco takového stane. Což je riziko všech ex-userů. A za mojí kariéru pěti let co tam jsem se to stalo 4x. Přišel klient, s kterým jsme měli drogovou kariéru a tím pádem samozřejmě. Mluví s ním primárka ona to neví, že. Já si to pak přečtu a říkám si „ Ježíš to mi něco říká“, tak jdu za ním a je to on. Ahoj, je to tak, a tak musíš odejít z toho a toho důvodu“. Nestalo se, že by někdo protestoval, nebo se rozčiloval. Víceméně to pochopili a šli jinam. Takhle to je ošetřený.*

**Výzkumník: A nějaký jiný riziko napadlo tě, když jsi o tom přemýšlela?**

Eva: *Taky se párkrát stalo, že klienti se ve mně vzhlídlí. Nemyslím, že by se do mě zamilovali. To jako nehrozí, ale já budu jako ona. A okamžitě chtěou studovat, hlásit se na školy a prostě jsou takový hrrr a já se jim snažím jako vysvětlit, že je potřeba být stabilní. Začnu jim vysvětlovat rizika. Stalo se mi to, že se prostě klienti vzhlídlí tady v tom. Což je pro ně nebezpečí, ale jako pracuju s tím, vysvětluji jim to. Jinak mě nic jinýho jako nenapadá.*

**Výzkumník: Evi, jak probíhalo tvý vzdělávání od počátku toho, co jsi nastoupila a tím myslím i v sociálních službách a teď’.**

Eva: *To byla sranda. Smích. Já jsem vlastně byla nevzdělaná, když to řeknu v uvozovkách, protože vlastně, když jsem kdysi studovala střední, tak mě vyhodily. A hlavně to bylo jiný zaměřený. Já jsem myslela, že budu elektrotechnik, ne že budu nějaký sociální pracovník. Jsme měla úplně jiný směry. Nicméně, já jsme nastoupila na úvazek. Byla jsem tam měsíc a ředitelka říká, tady máme takový dlouhodobý kurs v Brně, tak pojede Eva. No, tak jsme jela poprvé v životě na nějaký kurz. Úplně splašená, že. Byl to kurs sociálních pracovníků, nebo pracovníků v sociálních službách a bylo to v Brně, bylo to takový dlouhodobější kurz, pak jsem jela na krizovou intervenci a takový co musíš mít, že. Pak jsem jela na dlouhodobý multidisciplinární kurs přesně tady pro ty adiktologický služby, jo. Hrozně jsme se otrkala tady v těch kurzech, ale ten první pro mě byl hrozný. Já jsem byla zděšená, splašená, že. Začalo mě to hrozně bavit, ale tady toto nestačilo, tak mě tenkrát, to už byl ředitel a říká Evo ty buď budeš muset jí studovat, vyber si nějakou sociální školu a nebo se budem muset rozloučit. A teď mě proběhlo hlavou „, Já mám jít po čtvrt století do školy. To nedám, že“. Našla jsem si Střední sociální školu péče a služeb v Zábřeze. Přihlásila jsme se tam vzali mě, no tak jsem začala jezdit do školy, že. To bylo fajn, mě to jako svým způsobem bavilo. Hlavně jsme se i já cítila líp. Takže jsem vlastně vystudovala tady tohle. No a pak jsem vlastně přešla už do toho zdravotnictví, ale já jsem se chtěla hrozně držet tady toho, to vzdělání po sociální stránce. Takže jsem si dala přihlášku na Vysokou školu – sociální patologie a prevence do Hradce, pak jsem přemýšlela o sociální v Ostravě a primárka mi řekla, že když už jsem v tom zdravotnictví, tak tam je mi nějaká socka na prd, že by byla dobrá adiktologie. No já jsme si uvědomovala, že adiktologie je celkem těžká a že já v tom zdravotnictví nemám základy, ale přihlášku jsme si podala. Jela jsme na přijímačky i do toho Hradce i do Prahy. Dostala jsem se na obě školy a ve finále jsem zvolila adiktologii. Teď jsem ráda, nelituju toho. Jinak v kurzech pořád pokračuju pořád. Já jezdím i na kurzy do sociálních služeb. Já jsme si tam třeba udělala dramaterapii, prevenci relapsu, že prostě to zdravotnictví to neumožňuje, ale já ten zájem mám. Mě když se nějaký kurz líbí, tak tam prostě jedu. Myslím, že mě to posunuje dál.*

**Výzkumník: A co výcvik?**

Eva: *Do výcviku jsme se přihlásila ještě v sociálních službách, když jsme dělala. No jo no jenže já jsme ještě neměla maturitu, takže to byla legrace a to byla podmínka. Takže jsem tenkrát žádala docenta Kalinu o výjimku. Doporučil mi to můj přítel, který mi řekl, že tam taky mají člověka bez maturity a on si zažádal o výjimku. No a vím, že on se mě tenkrát ptal Kaliny a ten řekl, že si mám zažádat a poslat to. Tak já jsme si zažádala, a on že jo, že jako můžu. Tak jsem pak šla na to výběrový řízení, že. Pak mě přijali a to už jsem vlastně nastoupila do toho zdravotnictví, když jsme jela poprvé na ten běh. A byla jsem z toho nadšená, že vybrali zrovna mě. Jsem si říkala já jsem ženská, nás tam bylo jak psů.*

**Výzkumník: Evi jaký mělo tvoje vzdělávání vliv na práci s klienty?**

Eva: *Začala jsem si uvědomovat co všechno dělám blbě nebo jsem dělala blbě. Prostě najednou jsme si uvědomila, že jsem tisíc věcí nevěděla, nebo ještě nevím. Tak na té střední škole to bylo víceméně o těch sociálních službách a celkově to bylo o seniorech, o postižených, takže tam ani ne. Já jsem to spíš vnímala díky těm kurzům. Ty kurzy byly zaměřené na ty drogový klienty, tak tam jsem si to uvědomovala. Když jsme dělali nějaký nácviky nějaký ty interakce, tak jsem si hrozně uvědomovala, co jsem udělala blbě, a že vlastně vím kulový. Tak jsme začala být hrozně opatrná, jo. Takový jo, ježíš to jsme měli na*

kurzu, tak takhle ne, začala jsem být víc opatrná. A výcvik, ten zas naopak ten zas mě, jakoby, abych se vrátila zpátky já jsem měla strašný problémy se sebevědomím a je pravda že ten výcvik mě hrozně jako dodal. Hodně mě v tom pomohl, protože já jsem kolikrát jakoby ztrácela půdu pod nohama, tím že něco nevím. Jo, na mě to bylo prostě poznat, že něco nevím, že jsme zahnaná do kouta. Začala jsem se potit, začala jsem lapat po dechu, zrudla jsem a naštěstí ten druhý to převzal. Občas se mi to stane, když vedu skupinu sama, a tak chvíli mlčím a pak řeknu „, tak co s Váma, co myslíte vy ostatní“. Ted' si uvědomuju, že už to prostě nemám, že mě jako hodně daly kurzy a výcvik.

**Výzkumník: Změnil se díky vzdělávání Tvůj postoj ke klientům?**

Eva: Víím, že jim umím poradit, když se s nimi děje něco, hlavně po stránce somatické, tady o tom jsme neměla vůbec šajn. Co se týče vzdělávání v adiktologii, víím že jako můj vztah ke klientům zůstává stejný, pro mě jsou to lidi, který mám ráda, kterým jako rozumím jsou prostě mi blízcí to se nezměnilo, to je pořád stejný, ale uvědomuju si, že víím mnohem víc, že jim umím poradit, ale jako, že by mi byli bližší nebo vzdálenější to ne. Vztah mám k nim pořád stejný, akorát se cítím kompetentnější, vzdělanější a můžu jim poradit i co se týče somatické stránky, třeba příklad kluk já mám deset let žloutenku typu C a nic s tím dělat nebudu, jako já si s ním dokážu povykládat kam to jako může vést a ne „,nedělej to , nebo se stane, ale můžeme si o tom popovídat a dřív se tady toto nevěděla takovýhle věci, ale vztah s klienty se nijak nezměnil. Vlastně, ale možná se můj postoj změnil v tom, že když jsme pracovala v sociálních službách tak jsme si byli jako mnohem blíží, protože přece jenom nízkoprah je nízkoprah s klienty jsme si tykali, byl to takovej ten vztah víc přátelský a jakmile jsme přešla do zdravotnictví, tak už to je úplně jinak nastavené. Je tam vzdálenost s klientama jsem tam hodinu a půl na skupině nebo na přednášce a víc nic. Je tam šílená ta hierarchie a mě to vadí. Snad toto je ta obrovská změna, kterou vnímám.

**Výzkumník: Jani jaký bylo pro tebe pracovat po boku kolegů profesionálů?**

Eva: No, tak nejdříve, když jsme pracovala v sociálních službách, tak všichni věděli vlastně, že jsme ex-user a nejdříve jsme se mezi nimi cítila hrozně hloupá, nerozuměla jsme jim kolikrát o čem si povídají, protože buď studovali Vysokou školu nebo měli vystudováno a já jsem si připadala hrozně hloupá i když oni mě tak nebrali oni se jen snažili jenom pomáhat, ale já jsme tady tím hodně trpěla, ale to se měnilo. Já jsem pak nastoupila na tu střední školu, tak oni se mi snažili i pomáhat, třeba s matematikou. Jo prostě cítila jsem od nich opravdovou podporu a já jsme se cítila líp a líp.

**Výzkumník: A jaký to bylo, když si začala pracovat v těch zdravotnických službách?**

Eva: Do zdravotnictví jsem přišla vlastně před maturitou, takže jsem vlastně byla zařazená na pozici sanitář a tak jsem dodnes, takže minimální peníze. Takže jako jsem se tam necítila moc dobře a hlavně v tom zdravotnictví věděli, že jsem ex-user a některé zdravotní sestry to moc nezvládaly, jo, že je tam mezi nimi nějaká feťačka, ale jiný mi zase jako fandili, ale tam jsem se cítila hůř než v těch sociálních službách.

**Výzkumník: A co tvoji kolegové, se kterými si byla v týmu, třeba ve dvojici v terapeutické?**

Eva: Tak to bylo v pohodě. Ti mi hodně fandili, spíše ten širší tým kolem tebe jako. Tady ti co se týče od primářky, přes psychologky, tak s těmi to bylo jako v pohodě. To mě hodně jako pomáhalo, že. Poté co jsem odmaturovala a dostala se na vysokou, tak se cítím jako rovnocenný partner.

**Výzkumník: Evi, teď poslední otázka. Měly někdy vztahy k terapeutům v tvé léčbě později vliv na vztah s terapeuty ve vašem týmu? Jestli tomu teda takhle rozumíš?**

Eva: *Myslím si, že ne. Protože já jsem byla v terapii s alkoholičkama, jo. A byl jeden psycholog na 20 lidí, a bohužel tam se dělo to, že on měl své oblíbené alkoholičky a já jsem zrovna k jeho oblíbencům nepatřila jo, takže ani tu terapii, když se na to podívám zpětně a i když to konzultujeme s kolegama, tadyten psycholog je v důchodu už dávno, tak jsme si fakt uvědomili, že vedl terapii tak že byla o něm, on všude byl a to, a abych byla upřímná, tak já jsem terapii neprošla.*

**Výzkumník: Jasně rozumím Ti, ale přesto jsi měla nějaký vztah k němu, ale mě jde o to, třeba já to vnímám u sebe, ze začátku teď už ne, jak jsem měl ty terapeuty v té své léčbě postaveny jako výš, tak mi dělalo problémy, když jsem třeba s nimi byl na poradách, tak jsem se tam někdy cítil trochu jako ten klient, jako dřív. Zažívala si někdy něco podobného?**

Eva: *Tak něco podobného jsem zažila, protože já jsem vlastně do Štenberka jezdila externě ze začátku a tady ten psycholog tam ještě dělal a přesně taky jsem se cítila špatně. Přišlo mi, že na mě pohlíží jak na klienta, vlastně to přetrvávalo do té doby dokud neodešel do důchodu a já, když jsem nastoupila, tak jsem s ním sdílela kancelář tři týdny, protože on pak odcházel a to jsme se cítila strašně a teď si představ, že já jak jsme mu dala na rozloučení kdysi v léčbě takový povídání a básničku a s obrázkem, jo, tak on mi to vrátil a já do dneška nevím co si o tom mám myslet, ale on to nezkontroloval, no. Já jsme z toho byla špatná, teď je v důchodu a ani se nevidíme. Jednou jsme se potkali pozdravili se, ale víc nic. Vcítila jsem se jako pacoš, fakt jo.*

**Výzkumník: Tak jo Evi, díky.**

### 7.3. Příloha č. 3

#### Rozhovor s Danem

**Výzkumník: Dane, moje první otázka zní. Můžeš mi v krátkosti popsat s čím ses léčil a jaká byla motivace tvé léčby?**

Dan: *Na to jsem se nepřipravoval. Smích. Co bylo impulsem, že jsem se šel léčit? Já jsme se vždycky bál samoty. Já jsme měl na to i termín, který jsem zdědil po svý mámě. To byla bytostná samota. takže já jsme se hrozně bál samoty a celej život jsem si říkal jako, že dělám všechno proto, abych nezůstal sám, ale já jsme vlastně dělal všechno proto, abych sám zůstal. Takže, když jsme začal zjišťovat, že mě všichni opouští kvůli tomu, že chlastám a že zůstávám sám tak to byl asi ten největší důvod. No prostě jsem začal být sám, že se všichni kolem odvraceli, ty nejbližší. To znamenalo jako, že já jsem pracoval v divadle, tam byli ty nejbližší kamarádi a ty byli už hodně nasraný a dávali ode mne ruce pryč a už jsem byl se svojí přítelkyní, že jo nějakou dobu a ta už si hledala prostě bydlení. My jsme neměli moc kde bydlet, tak to si hledala bydlení, jako že půjde bydlet někam sama nebo se svými kamarády, že se mnou už to jako neplánuje. Tak to bylo asi to hlavní.*

**Výzkumník: Hmm, takže samota. Dane, kdy jsi začal pít a jak dlouho jsi pil vlastně?**

Dan: *No první napití bylo pro mne znamení, že to jo to ono, to co chci a to bylo někdy v těch devíti letech, protože já jsem měl starší sourozence a můj brácha tomu říkal smrták*

*a to byl z baru našich rodičů. Ten nejtvrďší alkohol jsem si smíchal dohromady a to se vypilo na ex. Tak tyhlety smrtáky jsem si dělával, když naši byli večer pryč. Což bylo celkem často přes prázdniny a to mě hrozně bavilo. Už jako na konci základky a na gymplu jsem věděl, že piju jinak než ostatní, že jsem šel prostě do mrtva a že jsem měl takovou zásadu, že dokud nezvracím a nepřepíjím to zvracení tak jako, že to není ono. Dvakrát třikrát týdně jsem se musel pozvracet z alkoholu a přepít to a když jsem přišel na medicínu do Prahy, tak prvák jsem ještě jakžtakž dával, ale ve druháku už jsem chodil na zkoušky po opici anebo opile. Takž řekl bych tak někdy kolem tý dvacítky. Když jsem se koukal do svých deníků, tak myslím, že ve 22 jsem si napsal to, že bojuju s alkoholismem a, že mam zvětšený játra, že už to cítím. Takže ve 22 letech jsem zjistil, že mám problém s pitím a ve 26 letech jsem šel na léčení.*

**Výzkumník: Takže cca 10 let, když budete počítat, že na základce už jsi pil. Dane a jak dlouho po léčbě jsi se rozhodl pracovat v oblasti léčby závislostí?**

Dan: *čtyři roky po léčbě*

**Výzkumník: A kdy jsi se rozhodl, že chceš pracovat se závislými?**

Dan: *Kdy jsem o tom začal uvažovat? Asi po roce střízlivosti. Když jsem byl rok střízlivej. Já když jsem byl v léčbě, tak jako ten první rok po léčbě, tak jsem chtěl zůstat u psaní a chtěl jsem jít na FAMU na scenáristiku, ale to už jsem si začal uvědomovat, že i kdybych se tam dostal a tohle to studoval, tak, že bych na tom finančně nebyl dobře, tak jsem si vybral, něco finančně lukrativnějšího. Což je adiktologie. Smích. Sociální služby, ale to jsem ještě nevěděl jaký jsou platy.*

**Výzkumník: Takže rok po léčbě. Na to navazuje druhá otázka. Jaký byli tvé důvody, že jsi se proto rozhodl, že chceš pracovat s těmi lidmi?**

Dan: *Tak ty důvody byly za prvý, že mě v tu dobu terapie pomáhala a vlastně se stávala mým koníčkem. Jako, že potom roce a něco jsem začal číst psychoterapeutický knížky. Jako, no prostě z Portálu tu Edici Spektrum, prostě mě to bavilo a věděl jsem, že mě samotnému pomáhá. Pak jsem si říkal, že by to byla dobrá prevence relapsu, protože jsem si říkal, že nevím jak dlouho. Jak se mluví o doléčování, tak nevím jak dlouho zůstanu v tom procesu doléčování, že když budu neustále jako s těma alkoholikama nebo s těma závislými, že to pro mě samotného bude prostě jako prevence relapsu, že budu furt v těch službách, pořád kolem sebe budu mít kolegy, a že budu tak jako pod ochranou. A měl jsem pocit, že mě to bude spojovat s uměním a kulturou. Protože já mám terapii jako v takový nějaký škatulce jako umění, jako že tam jsou furt ty příběhy nebo práce s příběhama a stím člověkem. No a, že taky tam spousta umělců končí v těch službách. A, že s klientama dá pracovat jako co se týče divadla dramaterapie, muzikoterapie. Tak jako to mě na tom lákalo. A ještě jeden důvod tam byl. Jo, protože jsem studoval medicínu a adiktologie se vyučuje na 1. Lékařský, tak jako, že mám na co navázat. To se mi taky jako líbilo.*

**Výzkumník: To jsou takový samý rozumný praktický důvody. Nějaký vyšší smysl bys tam našel?**

Dan: *No já mám pocit, že jsem mluvil jako o vyšších smyslech, ale jestli máš jako na , myslí nějaký pomáhání, tak kvůli tomu jsem adiktologii nešel dělat, protože to jsem našel v anonymních alcoholicích.*

**Výzkumník: Dobrý, dík Dane. A jak využíváš tu samotnou vlastní zkušenost se závislostí a případně i její léčbou v práci s klienty?**

Dan: *Já ji využívám v tom smyslu, že nějak jako vím, když je klient u nás v komunitě v chutích, tak mám pocit, že mu rozumím co přesně jako zažívá. Jako, že já to zažíval taky a někdy zažívám pořád a tak mu řeknu co pomáhá mě v práci s těmi chutěmi . Anebo jako udělám něco automaticky, protože vím, že to dělám sám sobě, tak to udělám i tomu klientovi a ti klienti ti prostě čuměj a říkaj to nevím jak jsi to odhadl, ale já jsme přesně potřeboval to co jsi udělal, ale já to jako nějak neodhaduju prostě udělám to co bych udělal sám sobě. Tak tady v tom smyslu toho využívám, ale tady to jako nějaká praktická věc co se týče práce s chutí nebo nějaký jako naladění na ty klienty, ale nějak jako nemluvím o tom jako že to mám kvůli tomu, že jsem ex-user, ale prostě jako. Jinak si myslím, že nic jiného. Úplně tak jako na tom ex-userství to moc postavený nemám.*

**Výzkumník: Dane, vnímáš nějaký riziko jako díky té své vlastní zkušenosti se závislostí a tím myslím jako ve smyslu ohrožení tebe?**

Dan: *přemýšlím jestli rozumím tý otázce. Jako jestli vnímám riziko, že pracuju v adiktologických službách a mohlo by mě to nějak ohrozit.*

**Výzkumník: Jasně, že by to mohlo ohrozit nějak tvou abstinenci.**

Dan: *Už rozumím. Tak to nevnímám. Nějak jako přemýšlím co by tam mohlo být. Jestli by mě mohli rozchucovat klienti nebo, že už bych slyšel takových příběhů, že bych si řekl, že to radši jdu zapít, tak to ne. Není mi to nějak vlastní jako musím jít do nějaký fantazie, takže nevnímám.*

**Výzkumník: A nějaký riziko pro tvoje klienty?**

Dan: *Tomu rozumím možná, ale vzpomínám jako na mého terapeuta ex-usera v Bohnicích, že ten to tak jako smetával ze stolu s tím, že když jsme to zvládnul já, tak to zvládneš ty. Nevím jestli by se to dalo nazvat jako takovou nějakou přezíravostí nebo něčím takovým a toho já se bojím a tam si myslím, že by byli mí klienti v ohrožení , že bych se mohl dostat do tohoto stádia tý přezíravosti nebo arogance a tam bych viděl to nebezpečí a to si musím hlídat, protože si myslím, že bych k tomu mohl mít sklony.*

**Výzkumník: Napadá tě ještě něco jiného?**

Dan: *Já si teď nic jiného neuvědomuju.*

**Výzkumník: Další otázky se týkají nějakého toho procesu vzdělávání. Jak probíhalo tvoje vzdělávání? Jak jsi to vůbec měl? Nejdříve ses vzdělával pak jsi šel pracovat. Nebo jsi nejdříve pracoval a pak jsi se vzdělával?**

Dan: *Myslíš jako na profesionální úrovni?*

**Výzkumník: Myslím celkově, nemusí to být jenom na profesionální úrovni. Prostě vzdělávání, je to na tobě, jak to pojmeš.**

Dan: *Vzdělávání, tak nejdřív jsme se vzdělával a pak jsem šel pracovat s klientama. Ale vzdělání jsem ještě neměl uzavřený, když jsme šel pracovat s klientama. Bylo to souběžně. Po druhým ročníku na adiktologii jsem šel pracovat do sociálních služeb do TK a vlastně jsem zároveň zahajoval výcvik psychoterapeutický.*

**Výzkumník: Tuhle dobou pracuješ v komunitě asi 8 měsíců. Za začátek tvého vzdělání považuješ tedy začátek školy. Tedy myslím tím studium na adiktologii. V začátku rozhovoru jsi zmínil AA, tak tohle za vzdělávání nepovažuješ?**

Dan: *Takhle AA nevnímám jako vzdělávání. To je prostě moje terapie a nějaký můj způsob života. Knihy o terapii jsem nejdřív četl s nějakou tendencí seberozvoje a fakt jako vzdělávání považuju jako začátek studia na adiktologii, protože ani jako svojí vlastní*

*terapii co se týče individuální nepovažuju za vzdělávání, ale za svoji léčbu a nějaký seberozvoj, takže vzdělání považuju studium na adiktologii, psychoterapeutický výcvik a nějaký workshopy kolem, ale začalo to adiktologií.*

**Výzkumník: Dane a jaký mělo nebo má vliv vzdělávání na tvoji práci s klienty?**

Dan: *Já myslím jako, že zásadní, protože bez vzdělání ani bych to nechtěl dělat ani asi nemohl. Z toho důvodu, že nevím jak dlouho bych to vydržel, ale jako co se týče psychohygieny a nějakýho ukotvení sebe sama, ale to jako, to že jsem ex-user pro mě neznamená, že o tý závislosti vím něco, abych v tom mohl pracovat, jako že potřebuju ten teoretický základ.*

**Výzkumník: Jo to je typický pro lidi co jako tu nestaví to ex-userství . Víš asi jak ex-useri vznikali a jak byli zapojovaní do léčby. Vždycky to bylo tak, že to stálo na tom ex-userství a později se ex-useri dovzdělávali, že jo a proto se na to ptám. Protože ten vztah a postoj k těm klientům byl úplně jinej.**

Dan: *Tohle to já vím až díky studiu na adiktologii a díky vzdělávání, že ex-useri jako terapeuti vlastně fungovali třeba jako nějaká superfáze v komunitách, něco kam směřovali v některých těch komunitách, ale osobně jsem se s tím asi úplně nesetkal , třeba asi Pavel Gregor, ale nevím. U mě ten terapeut na oddělení závislostí, já už jsem ho zažil v období, kdy měl za sebou dva psychoterapeutické výcviky a nějakou vysokou školu sice soukromou no, ale stejně.*

**Výzkumník: Dane jak se cítíš ty mezi kolegama profesionálama u vás v terapeutickém týmu. Jaký to je pro tebe pracovat mezi profesionálama? Cítíš to, že jsi ex-user na tom vztahu?**

Dan: *Necítím. Co se týče práce, tak skoro vůbec, ale nebylo tak vždycky. My jsme to zkoušeli jako to tam nějak, no prostě jsme udělali takovej experiment s našim šéfem, že když byla rodičovská sobota, tak jsme tam těm rodičům nabídli jako, že jsem ex-user a, že těm rodičům můžu dát nějakou zkušenost toho člověka, který to zažil, ale ty rodiče na to vůbec nereagovali , takže nějakým takovým způsobem jsme zkoušeli jestli to bude přitažlivý a pro nikoho to přitažlivý nebylo, tak jsme se na to vyprdli a nějak to vůbec neřešíme. Jsem v komunitě, kde je čistý prostředí, takže tam alkohol ani není , že by jsme to nějak řešili mezi kolegama, když jsou nějaký přípitky. A když někam jdeme, tak to neřešíme, protože oni si daj pivo a já si dám vodu.*

**Výzkumník: Ted' mi tak naskočila otázka mimo trochu ještě. Mrzí tě to třeba trochu, že to vlastně bylo nabídnuto to tvoje ex-userství a nevyužito?**

Dan: *Jo vím na co se ptáš a přemýšlím jak jsem se cítil, ale nějak mi to líto nebylo. Prostě to byla nějaká nabídka a kdybychom ten čas prostě nijak nevyplnili a bylo by to hluchý místo, tak by mě to trochu štvalo, protože je na to ten prostor a stejně je to nějak nezajímá, ale my jsme ho natolik vyplnili v těch třech skupinách, že mě to ani líto nepřišlo.*

**Výzkumník: Ted' trochu komplikovanější otázkam aspoň pro mne teda. Měly někdy vztahy k terapeutům v tvé léčbě později vliv na kolegiální vztahy s kolegy tam, kde ted' pracuješ?**

Dan: *Přemýšlím. A asi neměly, protože já to nespojuju. Pro mě jsou to prostě odlišný nádoby. Prostě jinačí jako nádoba, než kolegové. Nedokážu to spojit. Nedokážu tam najít nějaký pojítka, ale je to možná tím, že můj terapeut v Bohnicích byl natolik silná osobnost, a natolik kontroverzní, že ho dokážu oddělit a moje individuální terapeutka, se kterou jsem*

ve vztahu pořád, tak je prostě moje terapeutka a nemá prostě s mými kolegy nic společného.

**Výzkumník: Dík za rozhovor.**

#### **7.4. Příloha č.4**

##### **Rozhovor s Pavlem**

**Výzkumník: Pavle prosím Tě, jak dlouho po léčbě si začal pracovat v oblasti léčby závislosti?**

Pavel: *Myslím, že to byly asi tak dva roky nebo dva a půl roku.*

**Výzkumník: A začal jsi pracovat hned se závislými klienty?**

Pavel: *Pracoval jsem nejdříve s mladistvými. Bylo to oddělení pro děti s povinnou školní docházkou s experimentováním a problémovým užíváním, tohleto to jako mělo ve štítě.*

**Výzkumník: A jak dlouho jsi dělal s mladistvými?**

Pavel: *Tam jsem pracoval dva roky myslím, pak jsme pracoval dva roky v domě na půl cesty s lidma, který opustili ústavní výchovu a pak jsem nastoupil do stacionáře, kde jsem doposavad.*

**Výzkumník: Takže ze začátku nejdříve práce s mladistvými s problémovými uživateli a experimentátory.**

Pavel: *Vysoce nemotivovanými klienty.*

**Výzkumník: Jaké byly tvoje důvody, že jsi se rozhodl pro tuhle práci?**

Pavel: *Já jsem chtěl na začátku gymplu být učitel. Nestihl jsem, protože jsem bral a věnoval se jiným věcem, tak jsem nestudoval, takže jsme nemohl být učitel. Chvilu jsem pracoval v družině tady za rohem v nějaký škole, protože mě doktorka nechtěla dát, to už bylo jako po léčbě jo, nechtěla mi dát potvrzení, že jsem zdravotně způsobilý, ale říkal jsem si, že v tomhle tom jsem nějak vzdělanej docela za ty roky a že to je vlastně jako můj obor a asi se nebudu snažit být normálním učitelem a že půjdu dělat tohle to.*

**Výzkumník: Pavlem jakým způsobem využíváš vlastní zkušenost se závislostí, s léčbou při práci s klienty. Můžeš se na to podívat třeba zpětně, protože dokážu si představit, že teď to máš jinak po 12 letech. Jaký to pro tebe bylo před a jaký to je teď?**

Pavel: *Já myslím, že pořád to základní, který využívám je, že si pamatuju jak to vypadalo, když jsem byl já v léčbě a jak se mnou zacházeli nebo nezacházeli, i když to třeba bylo myšlený dobře tak jako nejasnosti nesrozumitelnosti. Vzpomínám na to, co mě vadilo, bylo mi nepříjemný a snažím se tomu vyhnout. A ještě docela důležitý je, že si myslím, že si docela dobře pamatuju, jak je to vlastně těžký navázat a co člověk potřebuje k tomu, aby mohl pak skočit do běžného fungování a mohl si odpustit všechny ty věci okolo drog, od způsobu trávení volného času po známý, že jednak vycházím z toho jak je mám zažitý a snažím se o klientech uvažovat pomocí tohletoho. Často. Ne úplně vždycky. Neberu to jako nějaký muster, kterej přikládáš a má to tak být, ale myslím, že tomu jako docela rozumím kde je to těžký a kde ne.*



**Výzkumník: To je něco co si používal i předtím a používáš i teď. A je i něco jiného. Nevím, jestli jsi to tak cítil, často se mluví o tom, že ex-user v působí na začátku pro některé klienty jako motivace? Vnímáš to tak?**

Pavel: *Hele vnímal, a vnímám to vlastně pořád. Protože, si myslím, že je to důležitý, ale není to věc o kterých bych, kterou bych nějak jako, hned. Myslím, že v současné době to vlastně zveřejňuju daleko míň rád, než jsem to dělal dřív. Dřív to byla tak jako součást toho s čím to dělám. Teď jsem na to jako hodně opatrný. Myslím si, že to často jako budí víc, taky jsems tím na začátku neuměl tolik dělat ono to budí spoustu otázek. Takovej jako osobních pak se jako snáz mluví spíš jako o tobě než o tom druhým . A myslím, že jsme se do tohohle mockrát zamotal a proto jsem v tom teď jako úspornější, ale zároveň vím jako, že ten příklad je dobrej, a že se jako může hodit, a jsem otevřenější tomu, když se mě na to někdo zeptá, tak mu jako odpovědět, že mám zkušenost, ale víc to jako nerozpítvávám. Nechal jsme se dostat do rozpítvání víc dřív, ale myslím si ještě, že pro to jak to dělám teď, jak o tom uvažuju je ta zkušenost vlastně jako o dost míň důležitá než byla jako na začátku. Na začátku to bylo vodítka nějaký a dávalo mi to srozumitelnost a vedlo mě to, co dělat dál. Teď je to jedna z těch hromádek, do kterých se dá šáhnout, ale není to jako nezbytný.*

**Výzkumník: další otázka se týká rizik díky tvé zkušenosti se závislostí, nebo léčbou? Nejdříve se Tě zeptám jestli si někdy vnímal nějaké riziko pro tebe?**

Pavel: *Necítil. Hele jako snažím se vzpomínat, ale fakt si nevybavuju, že by byl moment kdybych si říkal „ty jo, já to dělám, teď o tom s těmi lidmi mluvím a mě je z toho nějak jako blbě a nepříjemně. To prostě nemám. Docela dobrý bylo v té první práci, kterou jsme dělal, u toho mého známého, tak myslím si, že on to risknul, že mě vzal pracovat. Dokonce tehdy se nějak někdo sháněl do nějaký komunity někde v Sejšku, se tak mluvilo jako o tom, tak jsem o tom uvažoval, pak zjistili, že já jsme v komunitě nebyl, takže to není úplně to ono a tohle to bylo ambulantní zařízení v rámci Thomayerovy nemocnice a ten můj vedoucí mě tam tehdy vzal, myslím, že s velkým riskem, tak mě bylo kolik 23 a jako od začátku tomu dal nějaký jasný limity, třeba jsme měli dohodu, kdyby mě někdy požádal o to, abych načůral na testy, ale nikdy to neudělal, ale bylo to jako zveřejnění a počkej a mluvíme o tom ohrožení, to jsem nezažil. Ale ještě mi přišlo důležitý, že on to jako zatraceně dobře uměl a většinu těch věcí, který umím a znám, tak mi docházej jako z té doby, jako že on mě do toho totálně uvedl a učil mě držet ty hranice, o kterých se mluví. Jak a nakolik člověk jako má nebo nemá být kámoš, ale zároveň nemá být jako koženej panák, ze kterého nejde vůbec nic. U něj jsem toho okoukal hrozně moc. A myslím, že on mě to jako, nebo že nás v tom naprosto záměrně vzdělával a dělal to dobře. A já z toho jedu do teď'ka, ze všech těch věcí.*

**Výzkumník: A jseš si vědom nějakého rizika pro svoje klienty?**

Pavel: Já si myslím, že klientům nejsem nebezpečím.

**Výzkumník: Takhle to zní hrozně, když to řekneš?**

Pavel: *Hele jak přemýšlím, tak v souvislosti s tímto mě nic nenapadá. To spíš jako ženský. Líbí se mi hezký ženský mezi klientkama a občas se předvádím.*

**Výzkumník: Hele, ale nemusí to být úplně ve spojení s tím tvým jednáním a konáním v té práci, ale může to být i třeba nějaká technická věc, která tě napadne.**

Pavel: *Možná kvůli lidem, se kterými jsem se pohyboval dřív. Ale pro mě byla výhoda, že jsme začínal pracovat s těmi mladistvými a to už byla jiná generace z mého pohledu a díky*

tomu jak tenkrát vypadala drogová scéna tehdy, tak tyhle mladý týpky jsme nepotkával. To byly ty dva roky, pak rok na tom domečku, a ve stacionáři jsem začal dělat, a to se občas někdo objevil a v kartotéce jsem narazil na někoho i na kartu svojí a mnoha známých. No mnoha, několika. Potkal jsme se s někým i, ale naštěstí ne v léčbě, ale jako na Motivační skupině a prostě se to stalo jako občas to bylo trochu smutný. Spousta těch lidí je už taky na pravdě boží, ono to tak poodpadalo. Ale nebyl jsme s tím nikdy nějak konfrontovanej nějak úplně jako na tvrdo. Ten člověk co byl na tý motivačce ten byl, tak zpatlanej, že si jako nic nepamatoval. Bylo těžký jsem tady potkal několik lidí, se kterými jsem byl v doléčování. A jako top bylo pro ně jako nebezpečí. Pamatuju si jako jednu holku, se kterou jsem seděl mluvili jsme a já jsem pořád říkal, že mi něco nehraje, že mám pocit, že ji od někud znám, až v průběhu toho jsem to domyslel nebo mi to došlo kdo to je a tehdy jsme to jako hrozně řešil nějak s Ilonou, snad na nějaký supervizi a tam jsem to jako sprasil, protože jak mi to došlo dodatečně, tak se mi o tom už něchtělo mluvit, tak to tam jako viselo a ta holka pak už jako nepřišla a z toho jako mě bylo jako mizerně, protože si myslím, že jsem to jako neudělal úplně dobře. Měl jsme to zveřejnit a mělo to nějak blbý, když to bylo už rozjetý. A tam jsme jako zazmatkoval, takže to jsem sprasil, no dobrý, dík Pavle.

**Výzkumník: Ted' něco ke vzdělávání. Jak si to třeba Pavle měl, když jsi nastupoval do téhle práce?**

Pavel: *Moje jako totální základní vzdělávání, tak v tomhle tom je, už jsem na něj mluvil, je ten můj vedoucí z té první práce. A to jak on vedl to zařízení kde jsem pracoval a jak jako nás to učí to bylo jako obrovský.*

**Výzkumník: Takže jsi vlastně začal pracovat a tím jsi se začal vzdělávat?**

Pavel: *Přesně tak, tím že jsem do toho nebyl vhozenej. Měl jsem dobrýho průvodce. A všechny věci kde si člověk jako nabíhá, tak jsme si jako vyzkoušel, ale zároveň jsme měl nějakou korekci, velice laskavou a takovou, že jsem neměl pocit, že jsme debil, kterej jako dělá něco blbě, že to byla integrální součást práce, jako že se to prostě učíme a zároveň velká možnost ty věci jako zkoušet dělat, ale jako pod nějakou supervizi, která jako nemusela vypadat, že sedíme v kruhu a taky díky tomu vedoucímu jsme se dostal k výcviku psychoterapeutickému SURU tehdy. Myslím, že to měl fakt dobře vymyšlení. Asi rok po tom co jsem vydržel v té práci a vypadalo to, že má hlavu a patu, tak mě nasměroval tímhle tím směrem a já jsem za to moc rád. A ještě jako k tomu nás posílal jako na některý vzdělávání a bylo to v době kdy nebyl žádný zákon o sociálních službách a kdy se to muselo. Jsem ted v roce 2000, nebo kdy. 2001 třeba. Tak to byla jedna věc. Potom, já jsem chtěl studovat a chtěl dělat školu. Jde mi to zoufale. X jsem jich vystřídal, ale pokouším se o to furt, a chtěl jsem. Dělal jsem záhy přijmačky do Brna a chtěl jsem mít i to formální vzdělání. No, tak to trvá do ted'.*

**Výzkumník: Jasně, ale v průběhu toho se vlastně dovzděláváš jako neustále. Mám na mysli nějaký ty kurzy. A já myslím, že největší škola je asi vůbec ta praxe, že jo, protože já to aspoň tak tedy vnímám, protože já pracuju krátce ve službách a já jsem se během těch několika málo měsíců dozvěděl mnohem víc než ve škole.**

Pavel: *Ale, myslím, že je to tím že jsme měli oba jako dobrou kliku na podniky, kde se to vzdělávání tou praxí jako daří, a kde se o těch věcech dá jako mluvit jo. Pak ještě z jiných míst, kde jsem pracoval, tak ta zkušenost je taková, že by ten člověk měl moc prostoru na*

*nějakej růst a nebál by se mluvit o pochybnostech a věcech, který podělal, a o problémech, který by nebyly jako problém, ale těžkost, že to je jako velká klika. A myslím si, že stacionář takovej podnik je a myslím si, že to jako dobrý hnojivo. Zním pár lidí, který jako někde takhle začínali a muselo si na to přicházet sami velkým rozbíjením huby a vlastně to není, tak těžký to udělat dobře.*

**Výzkumník: Pavle, když se na to podíváš zpětně. Ty jsi vlastně pracoval v začátcích bez nějakého toho většího vzdělání. Jaký to mělo potom vliv na tebe to vzdělání na práci s klientama?**

*Pavel: Hele já jsem to jak v bavlnce od začátku, jo. Ale v realistický bavlnce, pak řekl bych. Pak hrozně důležitý pro mne byl ten výcvik. Jako ve všech možnejch směrech.*

**Výzkumník: Jako, že se to hodně odráželo v práci s klientama?**

*Pavel: Jo, tam jsme se učil ty věci. Někdy se tomu říká hranice, mě přijde, že to spíš jako svoboda od toho jak moc je ten klient moc v prdeli jak moc něco chce a nechce. To jsem se jako naučil od toho být svobodný což je jako hrozná úleva a to rozvazuje ruce, myslím. Jestli jsem srozumitelný a zároveň jsem zjistil, že to co dělám, jak to může být mocný, jak vlastně s nikým jseš jako průvodce, s nikým jako krafeš, s někým jezdiš ven tábořit, s někým děláš nějaký sezení. Někomu se chce víc, někomu se chce míň. A já jsme si uvědomil, jak velkou moc, i když to tak nevypadá, já můžu mít. Tak jako to co říkám, je důležitý a není to jedno. Což jako mě přišlo fakt obrovský. A vlastně i ty všechny možný školy, který jsem studoval a nedostudoval, tak mě to bavilo a často jsem narazil na něco co mě zajímalo. Nebylo to zdaleka všechno. To co mě zajímalo, tak jsme pak dělal a studoval to a na zbytek školy jsem se vyprdnul a takhle to v s tím je do teďka, ale myslím, že to je jako dobrej základ. A ty věci pak jako ještě dobíhají pak jako zpětně.*

**Výzkumník: Tak obecně lze říct, že to vzdělávání má jako pozitivní vliv na práci s těmi klienty.**

*Pavel: Ale musí to umět s nima umět. Může to být fakt dobrej vopruz na odfajfknutí, aby člověk měl dosti hodin. To jsme zažil taky mnohokrát.*

**Výzkumník: Když bys ses zamyslel co konkrétního ti vzdělání přineslo za nástroj k té práci. Dám Ti příklad. Třeba my to na škole berem hodně z toho medicínského pohledu. Tak třeba já teď dokážu klientovi mnohem lépe vysvětlit co je žloutenka, nebo tak něco jestli mi rozumíš?**

*Pavel: Hele já to pořád mám spojený s tím výcvikem. Po výcviku jsme se zbavil toho pocitu, že člověk jako musí pomoci. Třeba jako přijmout to, že někdo jako nechce a nechce a ty můžeš jako podržet, můžeš potlačit, můžeš polaskat, ale že je taky potřeba v nějakou chvíli říct hele jako nejde to, tak se na to prostě jako vyprdnem a taky vím další věc to je taky z výcviku. Víme jak často, že zatím, že vypadá, že nechce je schovaný to, že to není tak že nechce a že je špatnej, protože prostě není motivovanej, ale že mu to třeba prostě jenom nejde, ale že na to jenom potřebuje nějaký čas, a že je na to potřeba trpělivost a to že všechno okolo vypadá strašně naléhavě, že ti volají rodiče a tlačej tě, a že tě tlačí sociálka a tak, a v některých lidech mi to dává ten klid, že vím jako sory, ale nejde já toho člověka jako nezakleknou a nenatlučím to do něj. A on není špatný kvůli tomu, že nechce. To jsem jako dost ze začátku, takovej abstinenci fašismus, to že lidi jako jsou špatný, a nemá se a tak. Což bylo dobrý přesvědčení jako na začátku u těch mlad'ochů, ale jako není to nosný jako úplně vždycky a je důležitý být trpělivý. A ještě důležitá věc teda s tím*

vzděláváním, taky si myslím, že člověk má jako vlastní zkušenost, ale pro mě to byl docela dobrý vhled do toho, že ta závislost má jako svoje nějaký kořeny, že to má jako nějaký vývoj a že říkalo se „musí mít něco odfetováno, aby něco mohl“ a mě to dává jakousi naději, že se dá do toho šáhnout. A není to tak, že člověk by měl pracovat a mělo by cenu se zabývat tím že jako chce a má jako odfetováno, ale že má cenu to zkusit. Akorát je to jako na jinech rovinách a tenhle ten vhled mám jako díky topmu vzdělávání. V zásadě si myslím, že pro spoustu klientů i když se rozhodnou, že to takhle nechtěj a, že chtěj jako brát dál, tak to beru jako jejich úspěch a nějaký svobodný rozhodnutí a proč ne. A tohle přijmat jsem se naučil tak y díky vzdělávání. A pak ještě ty věci kolem tý vývojové psychologie např. že je jasný, že jinak to má člověk, kterému je 35 a jinak to má ten komu je 17. To je jako příjemný tohle to vědět a nebíhat si, že v 17 letech bude nějaký a on vlastně nemůže být, protože je mladej.

**Výzkumník: Změnil se díky vzdělávání tvůj vztah ke klientům?**

Pavel: A jsme zase u výcviku jo. A asi u tý praxe. Mám pocit, že. Nejdřív jsem byl totálně otevřená náruč, to jsme se na začátku odnaučil, pak jsme měl asertivní období výcviku. To mám pocit, že zažila spousta lidí. Že si jako chráníš to svoje a všechny ty potřeby a furt s tím oxiduješ někde. A takhle jsem to měl já a viděl jsme to tehdy u spousty lidí ve výcviku. Tak pak jsem se dostal do nějaký svobody, kde si myslím, že můžu být přátelský ke klientům a neznamená to, že si kámoš, že si s nima plácáš po rameni a budeš s nima chodit na kávičku, ale můžeš být jako přátelský, ale neznamená to, že jako v další minutě nemůžeš říct jako dost. Není to takovej ten kamarádšoft, kterej nemá žádnou stopku. Můžeš být přátelský, ale myslím, že jsem se naučil tadyhle v tom nějak chodit. Být jako přátelskej, ale zároveň nemít problém ve stejným duchu za 5 minut říct hele sorry tak takhle ne. A že je mi v tom jako volně.

**Výzkumník: To není jednoduchý se dostat do takovéto roviny?**

Pavel: To člověk, ale vydrže rukama. Každý to má někde jinde. A že se to učíš a nenaučíš se to jinak, než že to člověk zkouší.

**Výzkumník: Poslední otázka je vztažená k tomu jak ses cítil v terapeutických týmech? Vůbec v týmech kde jsi pracoval. Přeci jenom jako ex-user to máš trochu jinak. Jaký to pro tebe bylo? V tom průběhu té tvé pracovní kariéry?**

Pavel: Cítím se někdy méněcenně pro to, že nejsem schopnej dostudovat. Ale to, že by to nějak souviselo s tou zkušeností. Pamatuju si na začátku a myslím, že to bylo i tady ve stacionáři, že jsme měl přeci jenom cítěním blíž k těm klientům a často tam kde mnoho kolegů by bejvalo bylo striktnějších a takhle je to jasný, tak jsem si dokázal představit jaký to je jako na druhý straně jako, když ti někdo řekne hele takhle ne. Ještě jsem si vzpomněl na jednu věc, kterou jsem se naučil díky vzdělávání. A tou jsou otevřený otázky a trpělivost. Ze začátku jsem s kolegy míval půtky a dostával jsme se do střetu jako s ostatními a úplně mi to zas, tak jako nevadilo, ale někdy jsem je trochu rád provokoval a dělám to. Postu byl vždycky takovej. Tým něco chce rozhodnout okolo klientů z tý skupiny. Oukej formálně je to správný. Je na to nárok a pak záleží na tom jak se to udělá a jakou to má podobu a já jsem dokázal a jako ještě docela dobře dokážu to cítit z tý druhý strany co to udělá. Jestli je to jako ta moc, jestli tomu rozumíš, jestli to fakt pomáhá a podle toho pak z tý druhý strany jako z klientský jdeš proti tomu nebo ne. Nebo to přijmeš. Já jsem byl na tý klientský straně jako hodně citlivej na to kdo se mnou a jak jedná a bylo pro mne důležitý ty věci mít nějak

*jako srozumitelný a vědět a chápat to. A mít pocit, že ten druhý to fakt jako dělá z přesvědčení i když je to nepříjemná věc a na tohle jsem byl jako hodně háklivej a často poměrně často jsme se dostával do sporu s kolegama v momentě kdy jsme jako by kopal za ty klienty v tom smyslu, že jsem vždycky trval na tom, aby ty věci byly jako totálně srozumitelný a hodně vstřícný.*

**Výzkumník: Díky za rozhovor Pavle**

## **7.5. Příloha č.5**

### **Rozhovor s Petrem**

**Výzkumník: Petře rád bych se Tě zeptal na něco z Tvé minulosti. Jak kdy jsi začal s hraním a jak dlouho jsi hrál?**

*Petr: Já jsem začal hrát poměrně od mala. Už ve 12 letech jsem chodil sázet na koně do Chuchle a provázelo mě to celý život, ale nepovažoval jsem to nikdy za nějakou rizikovou zábavu. Vždycky jsem si myslel, že to mám pod kontrolou. Měl jsem takový sklon k tomu riskování. K tomu jako něco získat, jako nějakýma svejma vědomostma, schopnostma, štěstím a nebyl jsem zvyklej se nějak systematicky vzdělávat a ani pracovat. Líbilo se mi to. Bylo to takový magický ten svět sázek. No já jsem ještě chytil tu starou dobu toho socialismu. To byla taková parta, taková subkultura sázkařů. Měli různé přezdívky. Byla to taková uzavřená společnost. Měli svoje pravidla nepsané. To se mi líbilo. To mě fascinovalo.*

**Výzkumník: Takže začal jsi sázkami a později to vypadalo jak?**

*Petr: No ono to mělo hrozně dlouhej vývoj. Já si pamatuju, že trochu škodlivý to začalo být u mě po revoluci. I když po revoluci jsem byl s nějakým američanem v kasínu a mě to hrozně nudilo. Jak kdybych byl na nějakým háčkování nebo pletení. Potom jsem se k tomu časem propracoval. U těch her záleží v jakým životním období se tomu věnuješ. Když máš jako spoustu zájmů jinech a máš na to pevně stanovený limit finanční a časovej, tak do toho, tak rychle nespadneš, ale když jsi v nějakým životním průseru a myslíš si že ti to ten životní průser pomůže vyřešit, tak jsi v tom hned. Je to obdobný jako u všech závislostí. Takže k tomu jsem se potom...já jsem třeba strašně opovrhoval téma co hrajou automaty. To byly socky, to byli chudáci, nějaký debilové v montérkách co tam házej peníze, ale časem jsem to dělal taky, jo. Prostě šel jsem k rizikovější a rizikovějším hrám pořád.*

**Výzkumník: A jak dlouho jsi tedy hrál Petře?**

*Petr: No začal jsem tedy ve dvanácti a do první léčby jsem šel před nějakými deseti lety. To bylo v 49 letech.*

**Výzkumník: Před deseti lety to bylo ve 49 letech? Petře tobě je 59 let?**

*Petr: No, je*

**Výzkumník: To já vůbec netušil. Já jsem si myslel, že Ti je kolem padesátky.**

*Petr: Před desíti lety jsme šel poprvé do léčby, ale to už jsme měl 5 let vážné problémy.*

**Výzkumník: A podstoupil jsi jakou léčbu?**

*Petr: Prvně to začlo tím, že mě přítelkyně dokopala k tomu, abych chodil na ambulantní léčbu do Bohnic. Dva roky jsem tam chodil a bylo to v zásadě k ničemu. Já jsem chtěl hrát, že jo. Pořád jsme viděl v tom hazardu způsob, který vyřeší moje problémy. Pak jsem se*

dostal do totálního debaklu, ale to se mi shodou okolností nepovedlo. Když jsem se věšel na posedu, tak tam šli dva hajný a ti mě vyrušili. Záchránilo mě divoký prase, který mě zdrželo, no a pak se tam objevil ten hajný a vylekali mě a přerušili mě. Pak už jsme na to neměl sílu to udělat, ještě jsem se asi dva dny toulal po lesích a pak jsme se vydal do Bohnic.

**Výzkumník: Takže impulsem jít do léčby byl úplný propad na dno a pokus o sebevraždu?**

Petr: *hmm,jo*

**Výzkumník: Jak dlouho po léčbě jsi začal pracovat se závislími klienty?**

Petr: *Po druhý léčbě v roce 2012. Tak asi půl roku po léčbě. Začal jsem chodit na áčka do Bohnic a ti kluci mě měli jako hrozně rádi v té léčbě. I když jsem byl v léčbě, tak vlastně impulsem proto, že jsem to začal dělat bylo to, že když jsem končil druhou léčbu, tak ti kluci mi říkali „ty jsi nám strašně pomohl, ty jsi byl tak fajn“. Chodili za mnou kluci různí, ale většinou ti mladší a říkali „Hele, já bych chtěl udělat tohle? Co jsi o tom Petře myslíš?“. To mě překvapilo. Oni ve mně možná viděli tátu a pak mi říkali ty jsi takovej optimistickej a tohle, tak mě to zarazilo a říkal jsme si co já vlastně budu dělat, že jo. Tak jsme se začal zajímat o školu a o výcvik a o všechno. Začal jsem chodit na ty anonymní gemblery a asi po půl roce mi říkají „ Ty jseš tak fajn. Nechceš nám tady dělat toho předsedu? Žebys to všechno tady vedl“. Dokonce potom i primář z léčebny řekl, jestli bych za něj nevedl nějaký program, když byl nemocne a nebo nemohl. Bylo to takový příjemný pro mě. Tak přibližně půl roku po léčbě už jsem se v tom tak nějak angažoval, ale rozhodnutí padlo už při mé druhé léčbě.*

**Výzkumník: Petře, jak využíváš vlastní zkušenost se závislostí a její léčbou při práci s klienty?**

Petr: *Ty gambleři jsou specifický. Teď třeba, když jsem byl v komunitě na stáži, tak tam řešili nějakýho gamblera. Já jsem přesně věděl, kde ten jeho problém je a ty ostatní to nějak neuměli identifikovat. Jo. Byl třeba problém, že on nedodržel nějaký finanční plán, a že tam nějakýmu, kdo hrál na kytaru hodil něco nějakou dvacku do toho. Já jsem přesně věděl, proč to tam hodil, že to je, že si kupoval to štěstíčko, že jako to tak jsme měli my gambleři, tak jako tam dal prachy, aby si tu štěstěnu naklonil a ono se ti to zase vrátí jinde. Takovej vzorec chování. Tak v tomhle tom vidím přínos jako, že je chápu. V tom mi to hrozně pomáhá. Oni ty gambleři žijou takovej zvláštní způsob života, mají to gamblerský chování. Ve všem nejlepší, nejrychlejší, všechno chtějí mít rychle. Nechtějí pro nic pracovat. Myslí, že jsou v nějakým směru výjmeční. Trochu narcisové to jsou, když to chování neopustějí strašně blbě se jim abstinuje. Takže já se snažím jim to trošku jako podsunout, nějaký svoje osvědčený způsoby, jak já se vypořádávám s tou svojí abstinencí. Oni na to jako docela slyšej, jako slyšej na tu osobní zkušenost, no. Já poznám velice rychle kde je ten člověk. Já jsem si taky procházel ty fáze, kdy jsem říkal, že nechci hrát, ale chtěl jsem hrát. Takže mě jako hůř oblbnu. Ty gambleři hodně oblbnují hodně manipulují a já to někdy dokážu, ne vždycky, dokážu to líp prokouknout.*

**Výzkumník: Myslíš si, to že ví, že jsi bývalý gambler, že to ani nezkouší Tě oblbnout?**

Petr: *Zkoušej to. A hlavně já zase, když s nima dělám, tak já to jako nikdy moc neprezentuju, já nechci, aby to byla moje hlavní deviza. Já chci, aby moje hlavní deviza byly nějaký prostě vědomosti, zkušenosti z té léčby, ale jako vlastní zkušenost považuju za*

*příjemný bonus, jo. Nechci to jako nějak zneužívat nebo využívat, prostě fakticky s tím pracuju opatrně. Taky to není patent na rozum, taky ty lidi to můžou mít jinak, jo. To není jako, že jsem to tak měl já, že to mají všichni takhle. Takže s tím pracuju děsně opatrně, jako s takovou pokorou. Vždycky, když mi někdo říká ve škole „tys to jako“ a já říkám no ne „vy můžete být lepší než já, to jako není žádný patent jako, to je jenom takovej patent, kterej můžu využít nebo nemusím, ale zas je pravda, že prostě, když někdo se mě na něco ptá a já řeknu, že to takhle dělám čtyři roky funguje mi to, tak to má nějakou váhu. Oni potom říkaj, že ty doktoři nám tady něco říkaj, ale oni o tom nic nevědí. Jak to děláš ty, že tak jako dlouho abstinuješ. Dělám tohle, tohle, tohle, komfortní zónu*

**Výzkumník: Komfortní zóna je dobrá. Já už jsem Tě jednou citoval a strašně se mi ten výraz, i to co to znamená líbilo.**

*Petr: Takže s tím mám nějaké zkušenosti a vím jak je to těžký. Ted' třeba mam hodně lidí, co jsou několik měsíců po ústavní léčbě a to je záhul, když na tebe dopadaj ty průsery a všechno, takže jim můžu nějak pomoc. A ještě něco mám, že ty lidi se na mě jako obracej, že mi jako věřej, no. Já zas mám takový, že já jim rád pomáhám. Mě to baví. A když je nějaký kluk v debaklu totálním. Já ho třeba nenechám odejít domů a řeknu mu hele „Pojď půjdem na večeři „. Normálně s ním jdu na večeři a pokecáme si u večeře. Říkám mu nic mi neplat', pro mne je to příjemný. On je nadšenej, že s ním jednám jako s člověkem, že jo. Že, když je v debaklu, tak se z toho trochu odpoutá a pak já z toho mám ten benefit, když mi jako ten člověk zavolá za rok a řekne mi „Hele ted' jsem na tom takhle, děkuji“ a zase jsou to nějaký poznatky a podněty pro práci s téma jinejma. Já to беру, že to jako strašně obohacující věc, jo.*

**Výzlumník: Nějaká zpětná vazba pro tebe, který by se ti třeba ani normálně nedostalo. Což je asi strašně důležitý. Ted' mě napadla ještě jedna taková otázka, kterou tady nemám, ale zeptám se. Jak si třeba vnímal ty ex –usery u tebe v léčbě? Byl to pro tebe třeba nějaký motor nebo impuls.**

*Petr: Hodně jsem vnímal jednoho, kterému jsem hodně věřil. Protože jsem byl v takový hodně blbý situaci v tý druhý léčbě a nevěděl jsem kudy kam a nevěděl jsem co budu dělat po léčbě. A nevěřil jsem si, myslel jsem, že to nedám zase. Dlouho jsem se k němu objednával, pořád jsem se k němu nemohl dostat. K němu se všichni píšou. On nemá čas. A po jedný skupině mu říkám. Já se k vám pořád píšu a nějak to nejde. A on máš čas ted', tak pojď. A sedli jsme si. Já jsem u toho brečel, že jo, jak jsem byl v prdeli. A říkám, fakt nevím co budu dělat, já to nedám. A on říká, no hele víš co je pro tebe nejdůležitější? Co musíš udělat, abys nehrál? Tak já jsem tam mlel ty všelijaký blbosti. A on ne to ne a říká „Ty se musíš navždy vzdát šance na výhru“ Jednoduchý, geniální je to tak. Pokud se navždy vzdáš šance na výhru, tak jseš v pohodě. Ono to tak je a funguje to. Tak to mi pomohlo. Strašně jsem si jich vážil. Trošku jsem s jedním ex-userem bojoval, to byl takovej arogant, ale asi to mělo nějaký význam a taky mě docela prokoukl vždycky. Říkal „Já vím úplně přesně co se za vaším úsměvem skrývá.“, ale strašně jsem si jich vážil. Cítil jsme tam velkej rozdíl, když jsem byl na skupině s nimi, než, když jsem byl na skupině s nějakou mladou psycholožkou neb terapeutkou. Byl to strašnej rozdíl v tý práci. U těch holek jsme viděl takovou nejistotu, takovou jako, takovou prostě nezralost. Radši jsem byl u téhle dvou. Oni dva byli vlastně takovým impulsem, že jsem jako si řekl, ono to vlastně jde udělat si ten výcvik, to jsem ještě netušil, že se dá udělat i škola, že jo.*

**Výzkumník: Petře vnímáš nějaké riziko díky Tvé vlastní zkušenosti, které by mohlo ohrozit nějak tebe nebo tvé klienty?**

Petr: *Já myslím, že mě to neohrožuje. Mě to naopak posiluje, ale je tam jedno nebezpečí, že já jsem v určité fázi té abstinence a můžu o některých věcech mluvit, takovým způsobem že může některým lidem, kteří abstingují jen chvíli vadit. Mě nedělá problém mluvit o penězích, mě nedělá problém mluvit o alkoholu, nedělá mi problém mluvit o hernách a hazardních hrách, nedělá to nic už vlastně se mnou, ale musím si dávat pozor, abych tak před nimi nemluvil, protože by je to mohlo rozjíždět a mohlo by to v nich vzbudit nějaký dojem, že je to bezpečný. Snažím se vystupovat jako s respektem, aby viděli, že mám ten respekt. Tak jako zjistím s kým vlastně mluvím, nechci říct, že mu jako úplně lžu jako, ale něco mu neřeknu třeba. Když se mě ptají třeba na ten alkohol, tak říkají „ A můžem chodit jako někam do hospody“ a já říkám ne to je rizikový. Přitom já chodím do restaurace každé čtvrtky, ale je to tak, že ty lidi tam to o mě všichni vědí. Nikoho by nenapadlo mi tam nalít, ještě mě chráněj různě. Byli za mnou v Bohnicích se podívat, ale těžko to budu tomu klukovi vysvětlovat. On řekne „Hele on může chodit do hospody a nic mu to nedělá a já budu taky, takže si na tohle to musím dávat pozor. Nelhat mu, ale neříkat mu to, jako, že můžeš chodit. Já chodím každé tejdny do hospody, tak to je blbě, si myslím.*

**Výzkumník: Ted' popisuješ riziko pro klienty a co pro tebe?**

Petr: *Já myslím. Že mě to těžko může nějak jako ohrozit, nedovedu si to představit.*

**Výzkumník: A nestává se Ti někdy, že máš během programů s klientama, nebo i později po nějaký těžký skupině, chuť si zahrát?**

Petr: *Ne, vůbec. Naopak, když jedu kolem ty herny kde jsem hrál a je jich hodně, většina v Praze, tak se úplně otřesu hrůzou, úplně mě to podsekne nohy. Víš jako, znáš to, úplně ten takovej hroznej pocit. Když jedu kolem herny kam jsem nechodil, tak je to takový neutrální místo, ale když tu hernu znám, tak je to fakt občas hroznej. Tak to mam takhle, což je asi dobře. Ale někdy mám takovej jako, že, něco dělám třeba pro ten úřad vlády, monitoruju nějaký stránky kolem toho hazardu a hodně na to koukám a nedělá mi to nic. Musím opatrně s tím, ale pak jsem někdy takovej špatnej a někdy mi to naskočí. Vidím nějaký symbol, nějaký obrázek a hned mi to v hlavě naskočí. Jo, to je ono. Nebo nějakou melodii, a je to tam jako. Ted' jsem si třeba musel u Windows 10, nějakou tu, nějaký ty upozornění, jakoby změnit, protože mi to evokovalo. Nedělalo mi to zatím nic, ale mohlo by, tak jsem udělal takovou prevenci. Myslím si, že mi to hrozně pomáhá, jako, že s tím pracuju s téma závislejma, jako že je to hroznej benefit pro mne.*

**Výzkumník: Jak jsi to už jednou řekl, je to vlastně jako něco navíc. Vlastně někteří ex-useri to maj tak, že na tom to vlastně staví, tu svoji práci. Ale to se dělo často dříve.**

Petr: *Já bych to tak nechtěl.*

**Výzkumník: Dneska už je to trošku jinak. Co jsem stačil zjistit, že není úplně neobvyklé zaměstnávat ex-usera, ale většinou se po něm chce, aby již byl částečně v oboru vzdělaný a dál se vzdělával a tomu směřuje i moje další otázka, protože si myslím, že vzdělávání je důležitý. Jak to bylo u tebe se vzděláváním?**

Petr: *Prostě jsem se o to začal víc zajímat. Zjistil jsem, že takový obor vůbec existuje. Myslím adiktologii. Hned jsem si zjistil všechny informace, jestli se teda můžu přihlásit a začal jsem se učit na příjmačky a jak to šlo, tak jsem do ty školy vlez.*



*Výzkumník: Takže jsi se začal vzdělávat téměř současně s tím, jak jsi začal pracovat s klienty?*

*Petr: jo, přibližně ve stejnou dobu. Zjistil jsem, že můžu do SURU, ale někdo mi řekl, že musím pět let abstinovat, jinak, že tam nesmím. Nikde jsem to neviděl napsaný, že jo, tak jsem se přihlásil a vzali mě.*

**Výzkumník: Jaký to má vliv na tebe? Cítíš rozdíl práce s klienty na začátku a teď po několika letech vzdělávání, kdy vlastně končíš školu a jsi necelý rok ve výcviku?**

*Petr: Obrovský rozdíl. Já jsem takovej nadšenec a teď je to opřeny ještě o ty vědomosti. A já teda si ještě aktivně vyhledávám v tom gamblingu, jako co kde je novýho, tak to najdu. Znáš ty odborníky ze světa, který jsou dobrý. Vím o těch výzkumech. Potkal jsem nějaký úžasný lidi tady v Praze na nějakých kongresech, který jsou opravdu dobrý a chtěl bych dělat i ten výzkum časem, no. Byl jsem u Csemyho na praxi už. Zajímá mě to, protože si myslím, že je hrozně dobrý pracovat s klientama a u toho dělat ten výzkum. Jako, že to je propojený a víš co se děje.*

**Výzkumník: To je dobrý, jseš u těch nových věcí a nových poznatků, který se v oboru objeví. Nezůstáváš někde v čase.**

*Petr: Teď zase je třeba taková vlna těch biliárních obcí. Vsází se na kurzy na burze, ale tváří se to jako, že obchoduješ na burze. Je to strašný jako. Ale hned jsem to zachytil, vím to, znám to. Takže to prostě chci dělat s těmi lidma. A ty lidi jsou úžasný daj ti spoustu informací. Je to obohacující, mě to obohacuje strašně.*

**Výzkumník: Takže kdybych to shrnul, ty teď dokončuješ bakalářský studium adiktologie a hlásíš se na magisterské a zároveň jsi ve výcviku.**

*Petr: A ještě, když je nějaká šance, tak se ještě vzdělám jinak. Třeba kurz „Práce s nemotivovaným klientem“, nebo takovýhle různý kurzy. Nesmí to být moc náročný, abych to zvládl u školy, ale když nějaká taková šance je, tak tam jdu.*

**Výzkumník: Změnil se díky vzdělávání Tvůj postoj ke klientům? Vnímáš klienty teď jinak. Předtím to byli, tedy někteří, tvoji kamarádi. Vnímáš to teď jinak?**

*Petr: Mám je pořád stejně rád jako tedy. Mám s některými výborný vztah pořád, ale možná mi to pomohlo stanovit se nějaký hranice, který jsem si dřív neuměl stanovit. Takovou vnitřní terapeutickou smlouvu bych to nazval. Jako mít hranice. Vědět vlastně o těch rizicích o všem jo. Bral jsem to jako moc nadšenecky. Taky jsme si uvědomil, že vlastně se do toho nesmím moc ponořovat, aby mě to nesežralo. Strašně mě pomáhaj, když děláme ty besedy, tak mi strašně pomáhá mluvit s těmi zkušenými terapeuty. Úžasnej byla ta poslední beseda. Tam nám říkal ten terapeut nesmíte být hlavně záchránci a spasitelé. To vás zničí. Musíte být jenom jako takovej, musíte tomu klientovi dát najevo, že jste na jeho straně, a že mu můžete být prospěšný a to bohatě stačí. Říkal, vy máte být ten strom, který v tom poledním žáru poskytne stín a ukazatel, který ukáže cestu a nic víc jako.*

**Výzkumník: Otázka trošku navíc, ale mě dost zajímá. Jak se cítíš právě mezi těmito lidmi, jako jsou ty zkušený terapeuti a ty lidi, který se kolem adiktologie pohybujou, třeba v nějakým pracovním týmu.**

*Petr: Já se cítím dobře mezi nimi. Oni ví, že jsem nadšenec, že mě to baví, a ví, že to dělám jako čistým srdcem a hodně pracuju v té studentské asociaci a to oni hrozně oceňujou. To není moje dítě ta asociace. Někdo mi to jako chtěl podsouvat, to není moje. To já jsem neudělal, to jako. Mám kliku, že mám kolem sebe bezvadný lidi v ročníku na škole. To je*

dar, jo, protože třeba se mi stalo v prváku. Zkouška z anatomie a někdo řekl, hele chceš s tím nějak pomoc, Petře? Jestli s tím máš nějaký problém, tak já ti pomůžu. Takový děsný povzbuzení.

**Výzkumník: To je fajn. Petře, já děkuju moc za tvůj čas.**

## 7.6. Příloha č.6

### Rozhovor s Markem

**Výzkumník: Marku, prosím Tě, jak si se dostal k práci se závislími klienty?**

Marek: Já nevím jestli náhodou, nicméně já jsem před 20. možná více, zhruba asi tak před 20 byl taky na léčbě v Němčicích a tam jezdila Martina Těmínová jednou týdně dělat jako analytický skupiny a tak jsme se tam jako v rámci těch skupin v rámci komunity seznámili. V té době jsme k sobě měli věkově blízko, nebo i s tím týmem to byli taky většinou třicátníci, takže ty vztahy byly jako dobrý a vlastně já jsme pak po léčbě šel nromálně pracovat mimo u jednoho sochaře v jižních Čechách a pak jsme se vrátil do Prahy a nastoupil jsem standartně jako na doléčovák chráněný bydlení. To bylo tenkrát ještě úplně v plenkách snad první rok třeba něco takovýho, druhé rok a otvírali se jakoby keramická dílna Sananimu , která je dodnes a tak já jsem se vlastně zúčastnil jakoby toho, že jsme stávajícího keramika, který je taky dosud, vlastně stěhovali z jeho tehdejších prostor do Sananimských a vytvářel se jako pracovní program pro klienty a já jsme tam byl zaměstnanej jako na nějaký klientský místo, což dodržujeme v SANANIMU jako dodnes, že tam pracujou klienti, nebo taky klienti s tím, že to byl jako experiment jak se to jako osvědčí neosvědčí jako první člověk i takhle jsme to bral a potom se někdy po půl roce skončil. Šel jsem někam bydlet a dostal jsem nabídku. Bylo jako léto, dovolený. Já jsem jako byl někde v jižních Čechách a dostal jsem nabídku nebo možnost jestli bych nechtěl jako ex-user začít budovat novou komunitu což byl Sejrěk, protože ten se tenkrát měl někde otvírat do budoucna a bylo potřeba Kolping a v organizaci Kolpink zavést jako tu službu, spíš to byli úvahy nebo teda na doléčovák, kde jsem před tím byl klientem pracovat jako na chráněný bydlení, protože tam byli jako personální změny, odchody, přechody do jiných služeb, takže nechtělo se mi z Prahy, protože jak jsem byl dlouho pryč, tak jsem se domluvil na tom doléčováku tenkrát no tímto začalo všechno.

**Výzkumník: Co tě k tomu vedlo? Nějaká potřeba změny zaměstnání? Protože dělal si u sochaře, nebo něco vyššího, jako že jsi chtěl někomu pomáhat?**

Marek: Já myslím, že jako oboje, jsem žil tak jako různě v Praze, v Berlíně, před tím jeden čas jsem žil v Amstrdamu, třeba vždycky, tak jako neukotveně, ale i ty práce a nebo činnosti, kterými jsme se zabýval byli jako jiný, když odmyslím teda jako ty drogy, že jo. Ty činnosti zaměřený jako do umění a do kutůry a byly jako takový neukotvený a najednou jsem měl jako nějak pocit, že tady na tom můžu jako nějak stavět a má to nějakou jako budoucnost. Mám tomu jako co dát, jako svoje věci a zároveň, že mi to nabízí možnost nějakýho jako hodnotovýho uplatnění a samozřejmě si myslím koho ne, ale mě jako určité komunita jako ovlivnila. A tím nemyslím jenom léčba, ale vůbec jako i vztahy s týmem, vůbec celý to se v tý terapeutický komunitě děje, tak hodně pozitivně ovlivnilo. Do dnes nedám dopustit jako na komunitu a tak jsem si říkal, to byly nějaký východiska toho proč jo

*a ani jsem se moc nezabýval tím proč ne. Měl jsem pocit, že to jako můžu zkusit, a že se uvidí. Tak y byla jiná doba 'tenkrát jo, dneska by to nešlo takhle rychle. Ty devadesátý léta přeci jenom nahrávaly nebo byly možný i nějaký jako takhle nechci říct experimenty, ale takový jako výstřely jak personální tak jiný. Samozřejmě to s tím mým nástupem to nebylo úplně jako jednoduchý, protože část kolegů nebo lidí z branže to jako nesla nelibě, že kdo jako vlastně ještě nedávno byl klientem a že by tam měla být jako pauza dlouhý roky. Nicméně někde ta pauza nebyla jako definovaná, nějaký standardy to v tý době jako nebylo. Nebo se spíš začalo vytvářet tady ty věci, takže myslím si že dneska by to takhle možný nebylo. Takže i to tomu nahrálo a tak.*

**Výzkumník: Jak dlouho to bylo po léčbě, když říkáš krátká doba?**

*Marek: Rok a kousek, tak zhruba. Já jsme dělal jinou práci mezitím, ale taky to nebo tak, že bych od prvního dne pracoval jakoby s klienta. Chodil jsem jako třetí na skupiny a pak se to tak postupně i s vzděláváním. Myslím, že ten proces to mělo jakoby správněj, že ten člověk nemá jako žádnou praxi i když má jako praxi jinou, než tu požadovanou odbornou, tak pod mým tehdejším šéfem, byla taková domluva, chodit jako by třetí na skupiny a nějak to případně konzultovat s kolegama, který byli starší vzdělanější.*

**Výzkumník: Marku, když si vzpomeneš, využíval si nějak tu svoji zkušenost, ať už jakoby s tou závislostí jako ex-userství, nebo zkušenost s léčbou v Němčicích v práci s klientama. Máš to jako nějaký nástroj?**

*Marek: Samozřejmě něco z toho je využitelný jakoby dodnes jo, Já si nemyslím, že jsem programově jakoby využíval tu zkušenost s užíváním jako v přístupu ke klientům, ale samozřejmě to usnadňuje nebo usnadňovalo nebo možná dosud jako usnadňuje jakoby to vcítění se do situací nebo prožitků, ty situace jsou hodně obdobný u každého, že jo, ale nějak programově jsme to nepoužíval. Ono to taky moc nejde. Není to jako přenositelný, každá ta zkušenost a myslím si, že to je blok pro ty lidi, tak jako tu vlastní zkušenost svým způsobem projektovat jako do toho případu zrovna, ale v čem to usnadnilo, tak určitě, to už jsem říkal, že už jsem měl zkušenost s Němčicema dvou letou což mi, já jsem na chránění bydlení pracoval primárně s klientama po komunitě to znamená jako i já sám od sebe jsem znal jaký to je ten návrat a zase nějaký začínání opětovně v tom doléčovacím programu jako o nějakým novým začátku zase, když je to v realitě to prožívání zase, ty byty, protože každej bydlel sám měl svůj byt a to mohlo být náročný pro hodně lidí, kteří byli zvyklí žít komunitně dvě tři místnosti prostě pořád, a tam to tak nebylo na tom starým doléčováku. Takže to jsou nějaký témata, který jsou nebo byly přenositelný. Tu komunitu nebo léčbu tu samozřejmě já nějakým způsobem aplikuju do mé práce jako pořád, ale spíš ve formě jako nějaký motivace u klientovi nabídky nebo tím, že jako zastávám, že nejlepší forma léčby pro uživatele drog a to skýtá tolik možností než tu terapii, jako výhoda, že to člověk sám zažil prožil. Spíš co možná do dnes, ale to možná s tím nesouvisí s nějakým jako užíváním drog nebo ex-userstvím, že mám nějakěj, jak bych to nazval. Nazval bych to nějakým, nedokážu to popsat, ale pochopení nebo nějaký hluboký pochopení a ne na základě jako nějaký mý vlastní zkušenosti, která se, ale nemusí týkat drog pro lidi, když jsou v nějaký fakt silný krizi nebo životní ani ne jako v průšvihy, ale opravdu jako životním vakuu, tak mám do dnes, takže tam nějak jakoby silně vnímám to že jakoby vnímám nějaké souznění nebo vím, že opravdu a je to jedno, jestli se to týká nějakějch věcí ponižování, důstojností takových těch věcí jako morálních jako co člověk prožil v nějakým životě. A u mě to jako*

*nevyplívá, přímo mi to vyplívá jako z nějakých situačních persekucí za komunismu, systému a tak. Tam jsem si já prožil jako dost jako situací nedůstojných a vězení a takový jako věci a tak jako proto mám jako pro to pochopení a cítění. Jak říkám to asi úplně nesouvisí s tím, ale souvisí to zase se mnou a s nějakou mojí jako.*

**Výzkumník: Marku, vnímal si jako nějaký riziko díky tomu, že si vlastně začal pracovat, jak si řekl vcelku brzo s těmi lidmi, vnímal si jako nějaký riziko pro sebe?**

Marek: Vůbec než jsme šel do Němčic, tak jsem šel do Červeňáku s tím, že jsem nevěděl, kam mám jít. Já jsem před tím nikde nebyl v nějaký léčbě a byl jsem jako opravdu nějak rozhodnutej, že opravdu jako nechci brát. Tak já jako neměl nikdy problém s motivací nebo co se týká nějakýho návratu, už to jako nešlo dál, už nebylo energie, síly, nebylo nic a buď to jsme věděl, že zemřu nebo zemřu někde nějakým způsobem, že to nezvládnou nebo jako. To byl jako okamžik kdy jsem se rozhodnul, a to rozhodnutí bylo tady to, takže, když potom všem Červeňák, Němčice, Doláčovák a návrat v jiný roli, tak mě to nikdy neohrozilo, spíš bych řekl jako naopak, něco mě jako posilovalo aspoň, tak s odstupem jsem si pak říkal, jak by to třeba bylo kdybych dělal něco jinýho, ale myslím si, že by to nebylo jako moc jiný. Riziko jsem tam jako nevnímal ani neprožíval.

**Výzkumník: A mohlo tam být nějaké riziko pro tvoje klienty, díky tvý zkušenosti? A nemusí to být spojené jen s tou tvou prací, ale i nějaké technické věci?**

Marek: Jasně, mohlo. Já jsem už před tím říkal, že jsem od začátku nepracoval přímo s klientama. Dělal jsem spíš takový jako, dneska by člověk řekl jako sociální nebo asistenční věci nebo provozní co se týká chráněného bydlení. Neměl jsem třeba klienty v individuálech to vůbec, na skupiny jsem chodil, chodil jsme na ty náslechy, tak ty individuály jsem znal, ale opačně. Tak s těma kolegama v týmu jsme chodil pravidelně, takže každéj den s někým. Jedině jako, takže tam jakoby rizika co se týká nějakých špatných intervencí byly jako minimalizovaný. Možný jakoby rizika tady toho rázu což samozřejmě neslo rizika jak pro mě tak pro nějaký klienty. Byli třeba klienti s kterými jsem se setkal třeba v Němčicích, který pak nastoupili a nebo zase lidi, se kterými jsme se znali z doby užívání což bylo někdy komický, takových bylo spousty a je dosud. Potkávám je do dneška. Tohle to jsou těžký situace a to pro obě strany. Toto vždycky jsou nějaký ty pravidla nebo domluvený v těch programech službách jestli je to nějaký ex-user nebo jestli má přijít do programu někdo, aby s ním nepracoval jako individuálně a myslím, že se to dodržuje jako dodnes. Tenkrát už to bylo nějak nastavený, protože jsem nebyl první kdo pracoval jako ex-user nebo při doláčováku tam už pracovala jedna kolegyně, která byla myslím úplně na začátku v Němčicích, ale já myslím, že díky tehdejšímu vedoucímu bylo dobře ošetřený. Ale nebylo to lehký. Myslím, že to pro mne nebylo lehký spíš z tý pozice týmu a mě než s klientama.

**Výzkumník: Ta další část otázek se týká vzdělávání, což tahle práce sebou přináší. Jak jsi to měl ty se vzděláváním? Vlastně jak jsi do těch služeb vstoupil jsi už zmiňoval, a jak to bylo potom?**

Marek: Tak, dneska je to nepředstavitelný. Já jsem si musel veškerý vzdělání vlastně jakoby dohnat doplnit postupně, protože prostě jsem vzdělání neměl, když jsme začal a uměl jsem věci jiný, který jsem mohl uplatňovat jako při určitým typu práce s klientama a různí jiný věci s klientama než jenom jako tu klasickou přímou práci, tak tam jsem uplatňoval nějaký věci, který jsem uměl, ale takovýto formální vzdělání jsem neměl.

Takže jsem si ho po částech, tak vlastně se vzdělávám celou tou dobu, co jsem v SANANIMU, tak jako formálně, tak jako je to tak předepsané to sociální vzdělání, školský systém České republiky, odborný vzdělání nebo nějaký věci, který mě zajímá. Začal jsem pracovat v 35 letech v SANANIMU a musel jsem si dodělat středoškolský vzdělání a vysokou školu dálkově nebo kombinovaně. To taky nebylo hned. Nějakou dobu to trvá než něco dokončí, pak se mu zase nechce nebo mě nějaký kurz nebo výcvik, tak to zabere spousty času. Já si jenom říkám, že člověk je třeba hotověj, zralej a je mu po 40 a nebo i víc a má tu praxi a za sebou nějaký formální vzdělání.

Nicméně je o nějakých 10 nebo 15 let starší než jsou jeho kolegové na stejné úrovni a samozřejmě má méně energie než oni jako. Si řekne je mi 50 a to už nedoženu všechno než si udělám supervizní výcvik, tak to trvá roky. Nemůže to člověk dělat najednou, to by se asi zbláznil. Mělo by to mít nějaký vývoj tady ty věci. Takže ta doba toho užívání posunula tady to všechno, ale člověk má k tomu zase jiný přístup jako v tom pokročilém věku. Člověk je echt poctivej. Nejde to tak jako ve 20 nebo v 18.

**Výzkumník: Marku a podobně jako u zkušenosti, tak podobně se zeptám i teď. Jaký mělo vliv vzdělání na práci s těmi klienty?**

Marek: *Já myslím, že značný. Daleko větší než to ex-userství to je jako jenom doplněk, nějaký můj někde, protože si myslím, že to řada klientů ani neví. Já to tak asi nikomu programově nehlásím. Ti co to vědí, tak to vědí a ti co to nevědí tak ti to buďto nebudou vědět, nějak to neřeším. A to vzdělání, myslím ty formální jako ty věci. Člověk má střední a jako to vysokoškolský vzdělání to úplně ne, ale nějaký to specializovaný nebo praxi. Pro mě myslím si jako důležitá. Je to co jakoby rozhoduje potom. Člověk má jak ten teoretický, tak ten praktický vhled do těch jako situacích a může jako poskytnout vhodnou intervenci a ne intervenci, která vychází z jeho nějakého pocitu, že by to mělo asi takhle být, založený jako na nějaký zkušenosti.*

**Výzkumník: Kdybys měl vypíchnout jednu věc z toho jak ovlivnilo vzdělávání tvoji práci.**

Marek: *To ti asi nedokážu odpovědět. Já fakt nevím, hodně. Já jakoby, teď už moc ne, ale dřív jsem doháněl věci čtením, jo. To znamená všechny psychoterapeutické přístupy a systémy co bylo, protože můžu číst v angličtině a němčině, v češtině, tak v angličtině to je těžký, ale nějak to pochopím, tak jsem hodně jako četl což mi usnadnilo nějakou orientaci v tom a myslím, si, že praxe je daleko důležitější jo a člověk musí mít ten základ a potom to už je na něm nějaký to samovzdělávání ať to už je jedno. Na to asi nedokážu odpovědět. Já si myslím, že tou praxí člověk získá jako umění zvolení vhodné intervence jak ke kterému klientovi. Myslím si, že tam hraje ale víc věcí jako dohromady. Jo je tam samozřejmě, musí člověk vědět, kterou intervenci a strategii použít třeba jaký typ přístupu v kteréj ten daný moment se rozhodnout jestli jsou to nějaký psychoterapeutický přístupy, který může aplikovat a který taky nemusí a nebo jenom nějaký východisko z nich jo, ale je to o tom taky nějakým jakoby vlastním něčem co člověk v sobě má. Já jsem už před tím říkal takový to velký pochopení těch lidí, který jsou nějak špatně na tom jak duševně, psychicky, životně a tak jak se když to člověk u těch zkušenějších kolegů vidí jak oni pracovali nebo pracujou, tak to dá jako hodně. Vědět jak, co která ta intervence a jak může zapůsobit. Tak to si myslím tady ta kombinace tady těch faktorů, že tak jako je rozhodující.*

**Výzkumník: A změnil se nějak vztah ke klientům díky té praxi a vzdělávání?**

Marek: *Ne vůbec. Já myslím, že vůbec. Tak jako to taky záleží kde pracuje. To bylo hodně těsné, když jsme pracoval na tom doléčováku a na chráněním bydlení, což jako je i v rámci toho programu přece jenom ty nejtěsnější vztahy jsou v té komunitě a v doléčováku je to, ale i tam, a já jsem s těmi klienty začal tam dělat i jiný věci jako divadla, nějaký performance, představení různě výtvarní benefiční akce po Praze a fotbalový tým jsem založil, kterej funguje dodnes, takže tam to najednou bylo i na bázi tady těch jiných vztahů než těch formalizovaných tak samozřejmě to divadlo a tady ty věci to ty role úplně jako mění, že jo nebo tam nejsou naopak je tam ten společnej zájem ten vztah byl takovej s tím že teď pracuju ambulantně v poslední letech tak je to samozřejmě jiný, když sem chodí cizí klienti nebo spíše noví, tak ten vztah je profesionální, ale tím že sem někdo chodí dlouho anebo s tím s kým se znám dlouho, tak vztahy se podle toho mění, ale obecně se ten vztah se jakoby k lidem nezměnil.*

**Výzkumník: Ted' poslední otázka. Jak jsi to vnímal jako ex-user s kolegama v týmu?**

Marek: *No, spíš by se to dalo říct jak oni vnímali mě. Polovina teda nevím přesně jestli přesně polovina, ale někdo to doopravdy jako nezkoušel, že byl v týmu zaměstnám člověk takhle po léčbě a transparentně to jako vyjadřoval a zas tam byli jako kolegové, těch bylo víc teda, nebo kolegyně a kolegové, který jako naopak byli a myslím, že jsou nějakým způsobem jako do dnes jako oporou v těch začátcích a bylo to zajímavý, že jsou to lidi, který byli starší a měli jako nejvíc toho vzdělání, tak byli tou oporou. Jo to fakt byli o generaci starší lidi. Jedna z nich pracovala na doléčováku až do důchodu třeba a takže to byli takový, jo bylo to těžký, protože jsme si samozřejmě procházel jako nějakou krizí jako, ale spíš jako pracovní a měl jsem pocit, že stejně co dělám, že jako nikoho nezajímá, tak to bylo první období, takže rok až dva, tak jsem měl nějaký asi tou nadřizenou tehdejší, která říkala, že jí, neposlouchám, nebo, nebo že si dělám, co chci. Já myslím, že to bylo na bázi nedorozumění, ale byla to jedna z těch, který byli jako proti a nějakým způsobem a možná jsem se taky já třel trochu s nějakou strukturou, protože jsme nebyl zvyklej pracovat takhle hierarchie, nějaký tým, kterej má nějakou svoji hierarchii a tak, ale pro mě to byla taky škola jako, protože lidi, který jako normálně spolu fungujou a ještě jsou v tom nějak vzdělání odborníci a já jsem přišel trošku jako z jinýho světa a byl jsem zvyklej dělat věci po svým, tak to muselo narážet někde, takhle asi.*

**Výzkumník: Tak jo, děkuji**

