



# **Péče o klienty s duální diagnózou v programu Následné péče CHRPA, Magdaléna, o.p.s.**

Markéta Dolejší, Petr Buchta  
Magdaléna, o.p.s.  
AT konference, Seč, 7.6.2017



# Co je naším cílem?

Zařazení do běžného života ve společnosti se schopností:

- zvládat rizikové situace spojené se **závislostí a duševní poruchou**
- získat a udržet si **zaměstnání** podle svých možností
- najít a udržet si přiměřené **bydlení**
- navazovat a mít zdravé partnerské, **rodinné** a přátelské **vztahy**
- smysluplně trávit **volný čas**



# Jak to celé vzniklo?

- Intenzivní spolupráce s psychiatrem na Včelníku v TK i na CHRPE
- Nárůst klientely s duální dg. v ČR i ve světě
- Drop-out klientů s duální dg. v „běžných programech“ a naše snaha o jejich udržení
- Specifické vzdělávání týmu, inspirace ze zahraničí
- Období hledání – jeden program pro všechny, individuální přístup, limity programu i limity týmu...předávkování klientky
- Specializovaný tým, který vytvořil koncepci současného programu



# Cílová skupina

- Ženy a muži s duální diagnózou (závislost + další duševní porucha, např. schizofrenie, porucha osobnosti ad.)
- Minimální věk 18 let
- Přejít z minimálně tříměsíční pobytové léčby (PN, TK) a zkušenost s TK (postačuje v minulosti)
- Nejčastěji jde o klienty, kteří: (1) nebyli schopni dokončit TK; (2) dokončili TK, ale potřebují ještě intenzivní program, aby se osamostatnili; (3) přicházejí po léčbě z PN, potřebují ještě další léčbu a doléčování a TK pro ně není vhodná

# Stručná charakteristika programu



- Délka: 6 – 9 měsíců
- Kapacita: 8 klientů
- Kombinuje prvky TK a doléčování
- Oproti TK větší důraz na individuální terapii
- Spolupráce s psychiatrem
- Využívání DBT přístupu
- Tým: 3 terapeuti, 2 pracovní terapeuti, zdravotní sestra, sociální pracovníce, psychiatr
- Z programu: ranní komunita, pracovní terapie (zahradka, farma, truhlárna), skupinová terapie, individuální terapie, prevence relapsu, DBT skupina
- Denní program od 8:00 do 15:30, poté volno

- **0. fáze:** 1 měsíc; začlenění do skupiny, seznámení s programem, místem a lidmi; omezený kontakt s vnějším prostředím
- **1. fáze:** 2 – 3 měsíce; práce na sobě – závislost, duševní porucha; poznávání pracovních schopností; spolupráce s rodinou; psychologická diagnostika (externí psycholog), pracovní diagnostika (DVP test)

- **2. fáze:** 2 – 3 měsíce; chráněná práce – v truhlárně, za mzdu, úvazek podle možností klienta; orientace ven – hledání a vytváření vztahů, zázemí a možností trávení volného času venku
- **3. fáze:** 1 – 2 měsíce; příprava na odchod a odchod ven – hledání bydlení a práce, navázání na další služby (psychiatr, psychoterapeut); individuální plán

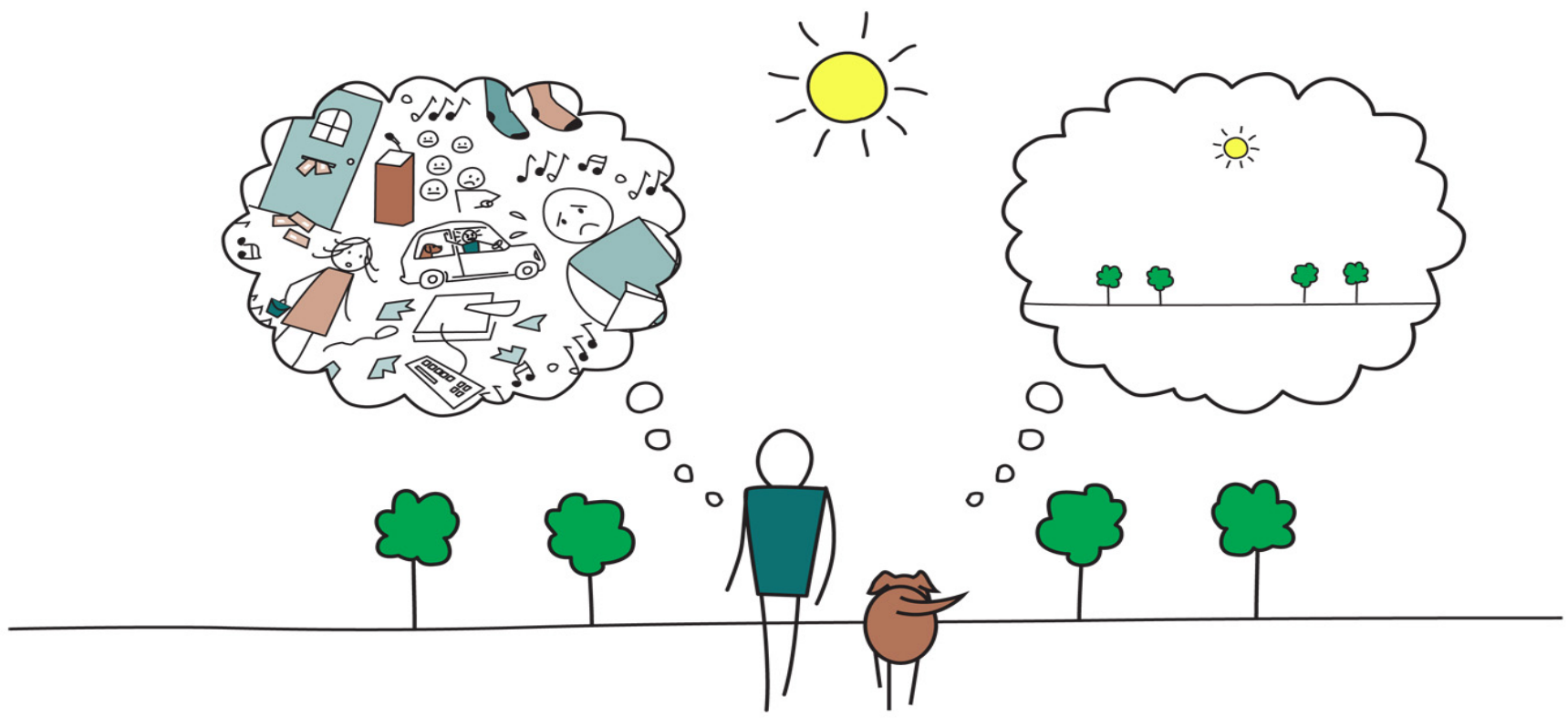
# DBT



**Dialektická behaviorální terapie** je metoda vyvinutá na základě práce s klienty s hraniční poruchou osobnosti. Vychází z klasické kognitivně-behaviorální terapie, přičemž je důraz kladen na nácvik zvládání stresových situací, vztahových interakcí, emočního prožívání a plného sebeuvědomování. Věnuje se zejména úsilí o sebepřijetí samotného klienta. Dialektika zde spočívá v nabourávání černobílého dvoupólového schématu vnímání reality a rozšiřování úhlů pohledu i způsobů prožívání a reakcí na životní situace.



# Mindfulness



Mind Full, or Mindful?

# Kazuistika CHRPA 2013



Tomáš (30 let) přišel na CHRPU po odchodu z TK Sejřek, pro konflikty ve skupině a neshodu s garantem. Paranoidní schizofrenie, VTOS 5 let, pervitin

- Pracuje v truhlárně
- Spolupracuje s garantkou, intenzivně spolupracuje s psychiatrem
- S ostatními klienty a na skupině v Podolí je stažený, paranoidní

Zhoršení stavu vede k propojení psychiatra, garantky a intenzivní individuální péči a k dalšímu odpojení se od zbytku CHRPY...



hospitalizace, návrat do programu znovu propad, vše končí odchodem klienta a voláním vyděšené matky

# Co Tomáš potřeboval?



- Větší bezpečí a kontrolu – medikace, fáze, pravidla
- Strukturu – týdenní program, denní, víkendový, měsíční plán
- Stejná pravidla a přístup pro všechny – výjimky, individualizace a hranice programu
- Skupiny – možnost sdílet a být součástí
- Práci s nemocí – postupné přijetí nemoci
- Propojení s ostatními na CHRPE i na Včelníku – výlety, aktivity s TK, společné akce
- Spolupráci s rodinou – propojení T. s matkou

A možná ještě více...



# Krátká kazuistika ze současnosti

- Michal – 35 let
- Přišel do TK Magdaléna se závislostí na pervitinu a marihuaně
- Program nezvládal. Přílišná zátěž – duševní i tělesná (kolaps při zátěžovém programu v Alpách). Únava a při ní vztahovačnost, hlasy a výčitky za nízkou výkonnost. Postupný propad – nespavost, hlasy, výčitky, vyčerpání, apatie.



- Po čtyřech měsících TK přestup k nám
- Nižší náročnost v pracovní terapii a zátěžových programech (méně odpovědnostních funkcí)
- Méně skupinových interakcí a konfrontací
- Více individuální podpory (individuální sezení dvakrát týdně)
- Intenzivní spolupráce s psychiatrem + pobyt v PN pro úpravu medikace
- Psychologická diagnostika – paranoidní schizofrenie



- Postupné přijetí nemoci
- Spolupráce s rodinou – seznámení s nemocí, přijetí limitů, podpora
- DBT – práce s výčitkami, zúzkostňujícími myšlenkami, plánování příjemných aktivit
- Práce na truhlárně tři dny v týdnu (0,5 úvazku)
- V současnosti je u nás 6 měsíců, 2F
- Výhled – 3F odchod do Prahy, práce na zkoušku v pohostinství, chráněné bydlení nebo spolubydlení, víkendy s rodinou



*Každý člověk  
je důležitý...*

*Někdo tím,  
kým je,  
jiný tím,  
jaký je,  
a většina tím,  
kým  
se může stát.*



Děkujeme za pozornost

Markéta Dolejší a Petr Buchta  
dolejsi@magdalena-ops.cz  
737 284 596