



## **RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ**

R. WOLT, M. KVASNOVÁ

Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica  
Riaditeľ: MUDr. Martin Somora

### **S ú h r n**

Výskumné poznanie a rovnako aj prax poukazujú na dôležitosť zapojenia najbližších vzťahových osôb do liečby závislého príbuzného. Príspevok v teoretickej časti je venovaný problematike rodinnej terapie v liečbe závislostí a spôsobom práce s rodinou. V praktickej časti príspevku prezentujeme našu skúsenosť práce s rodinnými príslušníkmi pacientov v ústavnej liečbe. Na základe obsahovej analýzy výpovedí rodinných príslušníkov prinášame hodnotenie a prínos rodinnej terapie z ich pohľadu.

**K I ť o v é s l o v á :** rodinná terapia – závislosť – spoluzávislosť

## R. WOLT, M. KVASNOVÁ / RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ

R. Wolt, M. Kvasnová: FAMILY THERAPY  
IN ADDICTION TREATMENT

### S u m m a r y

Research knowledge as well as the praxis points the importance of participating of the closest relation persons in the treatment of their addicted relatives. The article is in its theoretical part aimed at the field of the family therapy in the addiction treatment and the work with the family. In its practical part the article is aimed at the presentation of our experience in the work with the family relatives of the patients in the residential treatment. Due to the content analysis of the family relatives' answers we present their evaluation and contribution of the family therapy.

**K e y w o r d s :** family therapy – addiction – codependency

### Úvod

Narušenie medziľudských vzťahov ako jeden z následkov závislosti sa prejaví najskôr v najbližšom okolí závislého človeka, ktoré trpí následkami jeho/jej závislosťou ako prvé. Tak ako žiadny človek nemôže žiť izolovane od svojho okolia, ale ho ovplyvňuje a je ním ovplyvňovaný, tak aj závislý jediniec ovplyvňuje svoje okolie, predovšetkým svoju rodinu. Tým, že správanie a prežívanie človeka so závislosťou výrazne ovplyvňuje správanie a prežívanie jeho/jej blízkych ľudí, môže týmto mechanizmom vzájomného spolupôsobenia dôjsť k vzniku a rozvoju spoluzávislosti. Podľa Beattieovej (2006, s. 47) „...spoluzávislý človek je ten kto sa dáva ovplyvňovať správaním druhého človeka a cíti nutkanie kontrolovať jeho správanie...“. Whitfield (podľa Laskovská, 2007, s. 163) definuje spoluzávislosť ako „...multidimenzionálny stav (mentálny, emocionálny, fyzický a duchovný), ktorý sa prejavuje pri akomkoľvek utrpení alebo dysfunkcii, ktorá sa spája alebo vzniká zameriavaním sa na potreby a správanie druhých...“.

Závislosť predstavuje pre členov rodiny veľkú záťaž, s ktorou si nie vždy vedia sami poradiť a zvládnuť bez výraznejších negatívnych následkov. Orford (1994) uvádza dva hlavné dôvody, pre ktoré je potrebné sa zaoberať rodinou, ktorá trpí závislosťou niektorého jej člena – 1. členovia rodiny v takejto situácii vykazujú symptómy stresu, ktorý interferuje s ich mechanizmami vyrovnávania sa s prežívanou záťažou, 2. zapojenie členov rodiny do liečebného procesu príbuzného s problémom závislosti môže podporiť pozitívne výsledky liečby.

## R. WOLT, M. KVASNOVÁ / RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ

Jednotlivci, ktorí si vytvorili závažný problém s užívaním psychoaktívnych látok sa často správajú spôsobom, ktorý významne negatívne vplyva na rodinu ako celok ako aj na jednotlivých jej členov. Zneužívanie psychoaktívnych látok negatívne ovplyvňuje rodinný systém a jeho procesy – rodinné rituály, role v rámci rodiny, komunikačné spôsoby, sociálny život rodiny a financie. Jackson (podľa Copans, 1989) popísal etapy vo vývoji závislosti v rodine, ktorými rodiny so závislými členmi postupne prechádzajú – popretie, snaha problém eliminovať, neorganizovanosť a chaos, snahy o reorganizáciu rodiny, pokusy uniknúť pred problémom, reorganizácia bez závislého člena rodiny, zotavenie a konsolidácia vzájomných vzťahov v rodine. Z toho vyplýva nevyhnutnosť zapojenia najbližších vzťahových osôb do procesu liečby závislého príbuzného. Copello s kolegami (2005) uvádzajú, že zapojenie členov rodiny do liečebného procesu môže podporiť liečiaceho sa v zotrvaní v liečebnom programe a prispievať k jeho motivácii pre abstinenciu. Edwards a Steinglass (1995) zistili na základe analýzy 21 štúdií, ktoré sa týkali intervencií a participácie rodiny v liečbe závislostí, že takéto intervencie sú nápomocnými a aj efektívnymi, majú vplyv na zotrvanie v liečebnom programe, angažovanosť a liečebné výsledky.

### *Rodinná terapia v liečbe závislostí*

Rodinná terapia sa od ostatných foriem psychoterapie líši svojim zameraním na rodinný systém ako celok. Dôraz sa tak kladie na porozumenie individuálnym vzorcom správania, ktoré sa prejavujú v rámci rodinného systému. Rodina je systémom, v ktorom každá jeho časť je prepojená na ostatné časti tohto systému. A tak zmena v niektorej časti systému má vplyv na zmenu aj v jeho ďalších zložkách. Fokus je zameraný na implementáciu efektívnejších spôsobov fungovania rodiny ako celku a jednotlivých jej členov. Spôsoby práce pri realizácii rodinnej terapie (napr. behaviorálne, edukačné, zážitkové a pod.) sa často prekrývajú s technikami a metódami práce v rámci individuálnej alebo skupinovej psychoterapie (Ritvo a Glick, 2009).

Niektoré z intervencií a foriem práce s rodinou v liečbe závislostí:

- UFT model (Thomas a kol., 1990) vychádza zo systemického prístupu, podľa ktorého je možné meniť spôsoby fungovania rodiny aj bez účasti všetkých členov rodiny na terapeutických stretnutiach. Podľa autorov je možné vplyvať na užívateľa psychoaktívnych látok aj keď sa liečby nezúčastní, pretože práca s ostatnými členmi systému a pomoc pri zmene ich správania bude mať vplyv na správanie užívateľa.

- Behaviorálna párová terapia pri závislosti od alkoholu (ABCT) je štruktúrovanou terapiou založenou na kognitívno-behaviorálnych princípoch zmeny správania (Epstein a kol., 2002). Jej hlavnými zložkami sú:

## R. WOLT, M. KVASNOVÁ / RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ

1. kognitívno-behaviorálne stratégie, ktoré pomôžu závislému od alkoholu zastaviť svoje pitie, získať copingové zručnosti pre zvládanie problémov spojených s pitím, 2. stratégie, ktoré učia členov rodiny podporiť úsilie závislého o zmenu, získať lepšie zručnosti pre vysporiadanie sa najmä s negatívnymi afektami, 3. stratégie pre zlepšenie partnerského vzťahu podporou pozitívnych výmen, zlepšením komunikácie a zručností pri riešení problémov, 4. behaviorálny kontrakt medzi partnermi o dodržiavaní podmienok liečby.

– Copello s kolegami (2000) vytvorili päťkrokový prístup: 1. vytvoriť priestor pre členov rodiny hovoriť o probléme, 2. poskytnúť rodine relevantné informácie o závislosti, 3. preskúmať ako členovia rodiny reagujú na užívanie psychoaktívnych látok svojim príbuzným, 4. preskúmať a podporovať sociálnu oporu, 5. prediskutovať možnosti a aj dôvody pre pokračujúce psychotherapeutické vedenie členov rodiny.

– Psychoedukačný prístup Dittricha a Trapolda (1984) založený na porozumení závislosti od alkoholu ako choroby rodiny. Intervencie sú zamerané na porozumenie závislosti od alkoholu a rodinných interakcií, ako aj správaniu rodinného systému, ktorý akoby umožňoval rozvoj závislosti u niektorého jej člena. Tento prístup je organizovaný v troch fázach – edukačná, zážitková a fáza stanovovania cieľov a plánovania.

– Svojpomocné programy ako Al-Anon, ktoré podľa výskumných zistení majú výrazný vplyv na zmiernenie symptómov depresie, úzkosti, lepšie zvládanie hnevu, konfliktov a dosahovanie vzťahovej spokojnosti (Copello a kol., 2005).

– Najčastejšie uplatnenie v súčasnosti nachádza multidimenzionálna rodinná terapia, ktorá je integráciou viacerých prístupov s dôrazom na vzťahy medzi kogníciami, emocionalitou, správaním a vplyvom prostredia (Liddle a kol., 1992).

### *Realizácia a zistenia*

Rodinná terapia v Centre pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica prebieha každé dva mesiace a je vedená dvomi psychoterapeutmi. Rozsah trvania rodinnej terapie sú dva dni – piatok a sobota, ktoré sú štruktúrovaná čo sa týka aktivít. Piatkový program je zameraný na edukáciu, ktorá sa dotýka základných tém – závislosť a závislostné správanie, liečba a jej priebeh, doliečovanie formou ambulantnej starostlivosti a pobytu v resocializačnom zariadení, riziká recidívy a spôsoby zvládania cravingu. Ďalší deň je venovaný skôr zážitkovej psychoterapii formou účasti príbuzných na ranej komunite s pacientmi, ktorí sa aktuálne ústavne liečia. Ďalej nasleduje skupinová terapia pre príbuzných zameraná na spoluzávislosť. Samotná rodinná terapia prebieha v skupinách pod vedením psychoterapeutov.

Vždy po skončení rodinnej terapie sme požiadali príbuzných, aby sa po-

## R. WOLT, M. KVASNOVÁ / RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ

kúsili zhodnotiť prínos takejto formy terapie odpovedou na tri otvorené otázky – 1. V čom vidíte prínos pre svojho príbuzného v liečbe po absolvovaní rodinnej terapie? 2. V čom vidíte prínos pre seba po absolvovaní rodinnej terapie? 3. Ktorý moment bol pre Vás najvýznamnejším v priebehu rodinnej terapie? Obsahová analýza autentických výpovedí 85 rodinných príslušníkov priniesla nasledovné zistenia.

*1. V čom vidíte prínos pre svojho príbuzného v liečbe po absolvovaní rodinnej terapie?*

Odpovede na túto otázku sme rozdelili do základných dvoch kategórií – podpora zo strany rodiny a rozbor problémov.

V prvej kategórii – *podpora zo strany rodiny* – sa objavujú výpovede vzťahujúce sa k deklarovanej snahe pomôcť liečiacemu sa príbuznému a dopad podpory na motiváciu pacienta v liečbe („...dala som mu pocítiť, že pri ňom stojím a som mu ochotná pomôcť...bolo pre mňa silným zážitkom vidieť kolkí príbuzní chcú pomôcť svojim blízkym...to, že som prišla dalo synovi silu ďalej pokračovať...“). V druhej kategórii – *rozbor problémov* – sú obsiahnuté výpovede týkajúce sa možnosti riešenia problémov z minulosti, ale i aktuálnych bez naučených únikových stratégií („...dostal možnosť vypovedať zamlčané...bol konfrontovaný s tým v akej finančnej situácii sme naozaj, pretože keď mal vypité, tak to vôbec nevnímal...pre syna a aj pre nás bolo lepšie počuť o všetkých jeho problémoch teraz počas liečby, určite by sme to horšie prežívali a aj on, keby sa nejaké veci objavili po jeho odchode z liečenia...dostala na výber, buď sa spamätá, alebo príde o deti...“).

*2. V čom vidíte prínos pre seba po absolvovaní rodinnej terapie?*

Na základe odpovedí na túto otázku sme vytvorili tri kategórie – edukácia, spoluzávislosť a podpora.

V prvej kategórii – *edukácia* – sa vyskytovali odpovede týkajúce sa získania cenných informácií o liečbe, závislosti a doliečovaní, ktoré mnohí príbuzní získali v ucelenej forme a sú pre nich dôležité pre prístup k liečiacemu sa príbuznému a tiež aj pre vlastné lepšie ukotvenie sa v problematike závislosti („...dostala som veľa užitočných informácií a rád, ktoré som ani netušila...získal som pre mňa dôležité informácie o závislosti...zaujímavou bola pre mňa časť o doliečovaní...“). Ďalšia kategória – *spoluzávislosť* – obsahovala odpovede týkajúce sa vlastného náhľadu príbuzných na svoju spoluzávislosť a uvedomenie si dôležitosti zmeny postojov a správania („...uvedomenie si svojich chýb...moja manipulovateľnosť synom...potreba pevných hraníc...mám si aj ja čo upratať vo vlastnom živote...“). Tretia kategória – *podpora* – pozostáva z odpovedí, ktoré sa viažu na prežívanie podpory v rámci skupiny ľudí s podobným problémom („...vnímala som povzbudenie a podporu pre rodinných príslušníkov...páčilo sa mi ako sme sa navzájom

## R. WOLT, M. KVASNOVÁ / RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ

dopĺňali, keď sme hovorili k našim príbuzným v liečbe...bol som vďačný za podporu od ostatných prítomných príbuzných keď som viedol rozhovor s manželkou...“).

*3. Ktorý moment bol pre Vás najvýznamnejším v priebehu rodinnej terapie?*

Odpovede na tretiu otázku sme zadelili do troch nasledujúcich kategórií – motivácia liečiaceho sa príbuzného, zdieľanie a nové zážitky.

V prvej kategórii – *motivácia liečiaceho sa príbuzného* – sa objavovali výpovede vzťahujúce sa k zmene motivácie u závislého očami príbuzného („...odpoveď na otázku čo dalo zatiaľ manželovi liečenie...videl som, že dcéra začína uvažovať o svojom doterajšom spôsobe života inak...už na to nie som sama, pretože som zachytávala, že aj manžel už sám chce niečo pre seba a aj pre nás urobiť...“). Druhá kategória – *zdieľanie* – sa týka výpovedí vzťahujúcich sa k podporným faktorom, ktoré sa objavujú v skupine ľudí s podobným problémom a ktoré majú pre daného človeka podporný a motivačný účinok („...mohla som otvorene hovoriť o tom čo ma trápi v skupine ľudí s podobným osudom...to, že nie som jediný s podobným trápením bolo pre mňa povzbudivé...bola to úľava stretnúť sa s pochopením a nie s odmietaním...“). Posledná kategória – *nové zážitky* – pozostáva z reakcií na nové zážitky vo vzájomnom vzťahu, na iný spôsob komunikácie než ten, ktorý príbuzní zažívali pred liečením („...páči sa mi ako začal o sebe rozprávať, predtým ma len odbil...otvorený rozhovor aký už dávno nebol...úprava vzťahov so synom...nehanbiť sa za prejavenie svojich citov...priznanie sa k veciam z minulosti, o ktorých som len tušil...“).

### *Diskusia a záver*

Naše zistenia korešpondujú s doterajším výskumným poznaním. Napríklad Radomirecká a Radomirecký (2001) uvádzajú, že aktívne zapojenie vzťahovo významných osôb do procesu liečby závislého prispieva k vyššej retencii a motivácii liečiaceho sa, k stimulácii záujmu blízkych zapojiť sa do svojpomocných skupín, k zvýšeniu miery vzájomnej podpory a dôvery. Taktiež podľa Lindenmeyera (2009) mnohé štúdie potvrdzujú, že zapojenie príbuzných do procesu liečby a doliečovania významne zvyšuje úspešnosť abstinencie a to najmä cielenou prevenciou recidívy vo forme odtabuizovania možnosti recidívy, včasného rozpoznania rizikových podnetov, spoločného zvládnutia rizikových situácií a tiež prípadnej recidívy. Na dôležitosť edukácie príbuzných poukazuje aj Frouzová (2003), podľa ktorej príbuzní sa ešte stále často stretávajú s nedostatkom informácií o procese závislosti a jej úzdravy, pričom je dôležité odovzdávať tieto informácie v skupinovej atmosfére bezpečia a podpory bez prvkov moralizovania. Významnou témou,

## R. WOLT, M. KVASNOVÁ / RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ

ktorej je potrebné venovať v rámci rodinnej terapie pozornosť je aj otázka spoluzávislosti. Podľa Kalinu (2003) vzťah k závislému môže naplňovať osobné potreby spoluzávislých členov rodiny, napr. potreba ochrany, moci. Zameranie sa na problematiku spoluzávislosti tak môže napomôcť k zadefinovaniu primárnych problémov a ich riešeniu bez ďalšieho udržiavania závislostného správania. V rámci rodinnej terapie môže byť prínosom pre rodinu prekonanie pocitov viny, hnevu, hanby so zameraním sa na zvýšenie kompetencie príbuzných pri zvládaní problémov a posilnenie spolupatričnosti.

Naša skúsenosť s rodinnou terapiou v liečbe závislosti potvrdzuje jej význam a dôležitosť, pretože rodina môže byť nápomocným faktorom pre liečebný proces, ale zároveň môže nevedome prispievať k udržiavaniu závislostného správania.

### L i t e r a t ú r a

- Beattieová, M.*: Koniec spoluzávislosti. Trnava: Spolok sv. Vojtecha, 2006. 275 s.
- Copans, S.*: The invisible family member: Children in families with alcohol abuse. In: Combrinck-Graham, L.: Children in family contexts. London: The Guilford Press, 1989. s. 277 – 298
- Copello, A. – Orford, J. – Velleman, R. – Templeton, L. – Krishnan, M.*: Methods for reducing alcohol and drug related family harm in non-specialist setting. *J Ment Health*, 9, 2000, 3, s. 319 – 333
- Copello, A. G. – Velleman, R. D. – Templeton, L. J.*: Family interventions in the treatment of alcohol and drug problems. *Drug Alcohol Rev*, 24, 2005, 4, s. 369 – 385
- Dittrich, J. – Trapold, M. A.*: A treatment program for wives of alcoholics: an evaluation. *Bull Soc Psychol Addict Behav*, 3, 1984, 2, s. 91 – 102
- Edwards, M. – Steinglass, P.*: Family therapy treatment outcomes for alcoholism. *J Marital Fam Ther*, 21, 1995, 4, s. 475 – 509
- Epstein, E. – Mc Crady, B. – Epstein, E. E. – Mc Crady, B. S.*: Couple therapy in the treatment of the alcohol problems. In: Gurman, A – Jacobson, N.: Clinical handbook of marital therapy. New York: Guilford Press, 2002. s. 597 – 628
- Frouzová, M.*: Skupiny s blízkymi závislého. In: K. Kalina a kol.: Drogy a drogové závislosti. Praha: Úrad vlády ČR, 2003. s. 77 – 82
- Kalina, K.*: Rodinná terapie a práce s rodinou. In: K. Kalina a kol.: Drogy a drogové závislosti. Praha: Úrad vlády ČR, 2003. s. 45 – 52
- Laskovská, Š.*: Kodependencia. *Psychiatria pre prax*, 2007, 4, s. 163 – 165
- Liddle, H. A. – Dakof, G. A. – Diamond, G.*: The adolescent module in multidimensional family therapy. In: Lawson, G. W. – Lawson, A. W.: Adolescent Substance Abuse: Etiology, Treatment and Prevention. Gaithersburgh: Aspen Publishers, 1992. s. 165 – 186

## **R. WOLT, M. KVASNOVÁ / RODINNÁ TERAPIA V LIEČBE ZÁVISLOSTÍ**

- Lindenmeyer, J.:* Závislosť od alkoholu. Pokroky v psychoterapii. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2009. 137 s.
- Orford, J.:* Empowering family and friends: a new approach to the secondary prevention of addiction. *Drug Alcohol Rev*, 13, 1994, 4, s. 417 – 429
- Radomirecká, I. – Radomirecký, J.:* Model práce s rodinnými príslušníkmi v terapeutickej komunite White Light I. *Konfrontace*, 5, 2001, 4, s. 181 – 187
- Ritvo, E. C. – Glick, I. D.:* Párová a rodinná terapia. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2009. 198 s.
- Thomas, E. J. – Adams, K. B. – Yoshioka, M. R. – Ager, R. D.:* Unilateral relationship enhancement in the treatment of the spouses of uncooperative alcohol abusers. *Am J Fam Ther*, 18, 1990, 4, s. 334 – 344

Doručené do redakcie: 1. 4. 2014  
Prijaté na publikovanie: 17. 5. 2014

Adresa autora: PhDr. Richard Wolt, PhD.  
Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica  
Cesta k nemocnici 55, 974 01 Banská Bystrica  
wolt@cpldz-bb.sk