

Volnočasové pohybové aktivity klientů doléčovacího centra

Lucie Mielewczyková Dis.

Vedoucí práce Mgr. Pavla Andrysová, Ph.D.

Bakalářská práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Mielewczycová, DiS.**

Osobní číslo: **H120192**

Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Volnočasové pohybové aktivity klientů doléčovacího centra**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti adiktologie, volného času a pohybových aktivit.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KALINA, Kamil a kol. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Vyd. 2., upravené. Praha: Portál, 2003. 151 s. ISBN 80-7178-831-7.

NEŠPOR, Karel. Práce s tělem v psychologii. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2010. 68 s. ISBN 978-80-904541-7-0.

PÁVKOVÁ, J. Pedagogika volného času: Iteorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času. vyd. 4. Praha: Portál, 2008, 221 s. ISBN 9788073674236.

ŠVARÍČEK, Roman a kol. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Pavla Andrysová, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **7. prosince 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2017**

Ve Zlíně dne 7. prosince 2016


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 17.2.2017

..... Mielkewordova

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédá k výši výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá tematikou volnočasových pohybových aktivit a jejich využitím v procesu doléčování u jedinců se závislostí. Důležitou součástí bakalářské práce je struktura nabízející možnosti léčby v České republice pro osoby se závislostí, které se rozhodly podstoupit léčbu a následné doléčování. Práce nás blíže seznamuje s doléčovacím programem, který nabízí P-centrum Olomouc, jehož součástí tvoří individuální plán klienta (IPV). IPV se také věnuje volnému času klientů, což úzce souvisí s pojmem pohybová aktivita a s jejím vztahem ke zdraví těla i psychice. Dále text poukazuje na důležitost a význam pohybových aktivit ve využití při léčbě závislostí. Poslední kapitola specifikuje pojem závislost, faktory ovlivňující její vznik a její projevy v chování. V empirické části bakalářské práce je rozpracován kvalitativně orientovaný výzkum. Popisovaný výzkum obsahuje subjektivní poznatky a zkušenosti účastníků výzkumu (dále respondentů), kteří byli účastníci programu doléčování P-centra Olomouc. Výzkum je doplněn poznatky sociálního pracovníka a terapeuta v jedné osobě. Pomocí otevřeného kódování z výpovědí respondentů a sociálního pracovníka Doléčovacího centra P-centra Olomouc nám práce nabízí vhled do dané problematiky závislostí v kontextu doléčování se zaměřením na pohybové aktivity.

Klíčová slova: závislost, závislostní osoba, léčba závislostí, klient doléčovacího centra, P-centrum, pohybové aktivity, volnočasová pohybové aktivity

ABSTRACT

This bachelor's thesis deals with a topic of leisure-time physical activities and their use in the process of aftercare therapy in individuals with addiction. A structure of treatment options in the Czech Republic, regarding addictive persons who have decided to undergo the treatment and aftercare, is an important part of the thesis. It contains a close insight into an aftercare programme of P-centrum Olomouc, which includes a client's individual plan (IPV). IPV also covers free time of its clients, which is closely related to the concept of physical activity and its relationship to health of the body and the psyche. Furthermore, the text highlights the importance and significance of physical activities in use within

addiction treatment. The last chapter specifies a concept of addiction, factors affecting its formation and its behavioral manifestations. Qualitatively oriented research is formulated in the empirical part of the thesis. The research includes subjective insights and experience of research participants (the respondents) who were clients of the aftercare programme in P-centrum Olomouc. The research is also supplemented by findings of a social worker and a therapist in one person. Using open coding of respondents' answers and answers of the social worker of the Aftercare centre within P-centrum Olomouc, the thesis offers insight into the issue of addiction in the context of the follow-up treatment with a focus on physical activities.

Keywords: addiction, addictive person, addiction treatment, client aftercare centre, P-centrum, physical activities, leisure time physical activities

Mé poděkování patří zejména vedoucímu práce Mgr. Pavle Andrysové, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady při zpracování závěrečné práce. Dále děkuji všem respondentům a vedení P-centra Olomouc za poskytnutí možnosti uskutečnit výzkumné šetření. V neposlední řadě také děkuji své nejbližší rodině za jejich podporu a trpělivost při mých studiích.

Motto:

„Mají-li se dát lidé do pohybu, musíte dát hlas jejich nejhlubším touhám, inspirovat je, aby uvěřili, že dokáží slézat hory, o kterých panuje názor, že jsou příliš vysoké.“

David Gergen

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 LÉČBA ZÁVISLOSTÍ V ČR	12
1.1 DETOXIFIKACE	15
1.2 AMBULANTNÍ A ÚSTAVNÍ LÉČBA	16
1.2.1 Ambulantní léčba	16
1.2.2 Ústavní, rezidenční léčba	16
1.2.2.1 Terapeutické komunity	17
1.3 NÁSLEDNÁ A DOLÉČOVACÍ PÉČE (AFTERCARE).....	18
1.3.1 Doléčovací centrum P-centrum Olomouc	19
2 POHYBOVÁ AKTIVITA	22
2.1 POJEM POHYBOVÁ AKTIVITA	23
2.2 VÝZNAM POHYBOVÉ AKTIVITY KE ZDRAVÍ A PSYCHICE	24
2.3 POHYBOVÉ AKTIVITY VE VOLNÉM ČASE	25
2.4 VYUŽITÍ POHYBOVÝCH AKTIVIT V LÉČBĚ ZÁVISLOSTÍ	26
3 ZÁVISLOST A OSOBA SE ZÁVISLOSTÍ	28
3.1 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ A FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZÁVISLOST	29
3.2 CRAVING	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	31
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	32
4.1 DRUH VÝZKUMU	32
4.2 VÝZKUMNÉ CÍLE A OTÁZKY	32
4.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU	33
4.4 METODA SBĚRU DAT A METODA ANALÝZY DAT	34
5 INTERPRETACE ZJISTĚNÝCH VÝSLEDKŮ	36
5.1 KATEGORIE Č. 1 „ZVOLENÁ POHYBOVÁ AKTIVITY“	37
5.2 KATEGORIE Č. 2 DŮVOD K VÝBĚRU	39
5.3 KATEGORIE Č. 3 BEZ AKTIVITY	40
5.4 KATEGORIE Č. 4 HODNOTY	42
5.5 KATEGORIE Č. 5 OSOBNÍ RŮST	44
6 ZÁVĚREČNÁ DISKUSE	46
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	59
SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	60
SEZNAM TABULEK	61
SEZNAM PŘÍLOH	62

ÚVOD

„Duše je závislá na těle a tělo na duši.“

Carl Gustav Jung

V předložené práci se blíže seznamujeme s využíváním pohybových aktivit v procesu doléčování u jedinců se závislostí. Pracuji jako profesionální baletka a pohyb mě provází celý můj život. Proto vím, že pohyb má vedle fyzického působení i vliv na psychickou, tak na sociální stránku člověka. Užívání tanečních a pohybových aktivit patří k mladším technikám v rámci procesu doléčování u jedinců se závislostí. Je to do jisté míry dáno nedostatečným bádáním v této tematice v dřívějších dobách. Některé doléčovací instituce již však využívají pohybové aktivity a setkávají se s kladnými výsledky. Ty je motivují v jejich dalším aplikování a představují inspiraci pro další doléčovací programy, které zatím nemají tuto zkušenost. Jednou z takových institucí, které pohybové aktivity využívají, představuje doléčovací centrum P-centrum Olomouc. Zde jsem s pomocí terapeutky Mgr. Jany Olejníčkové Ph.D. uskutečnila svůj výzkum. Hlavním cílem této práce je nalézt souvislosti mezi volnočasovými pohybovými aktivitami a procesem doléčování u klientů se závislostí v doléčovacím centru.

První část práce je tvořena teoretickou částí, ve které se seznamujeme s politickou protidrogovou strategií, možnostmi léčby v ČR a průběhem léčebného procesu. Nahlížíme blíže do fungování instituce P-centra Olomouc a jeho doléčovacího programu. V druhé kapitole vytyčujeme pojem pohybová aktivita a její vztah k člověku z pohledu fyzického i duševního zdraví. Dočteme se zde o pohybových aktivitách a jejich využití ve volném čase a o aplikování v doléčovacích programech. V závěrečné kapitole se zabýváme termínem závislost a blíže specifikujeme co je závislostní chování a jaké jsou faktory ovlivňující její vznik.

V empirické části je popisován výzkum prováděný na klientech P-centra Olomouc, doplněný poznatky pracovníka P-centra Olomouc, který zastává funkce terapeuta a sociální pracovníka. Zvolila jsem kvalitativně orientovaný druh výzkumu, protože si myslím, že toto téma vyžaduje individuální a osobní přístup, který by nebyl možný při zvolení kvantitativně orientovaného bádání. Výzkum se snaží odhalit podstatu individuálních zkušeností klientů P-centra Olomouc k pohybovým aktivitám, které zapojili do svého volného času v době, kdy probíhalo jejich doléčování. Dále se výzkumem snažíme zjistit, jakých pohybových aktivit klienti využívají v programu doléčování P-centra Olomouc a

ve svém volném čase. Jaký mají pro ně dopad a jak jim pomáhají se zvládním pocitů
bažení.

I. TEORETICKÁ ČÁST

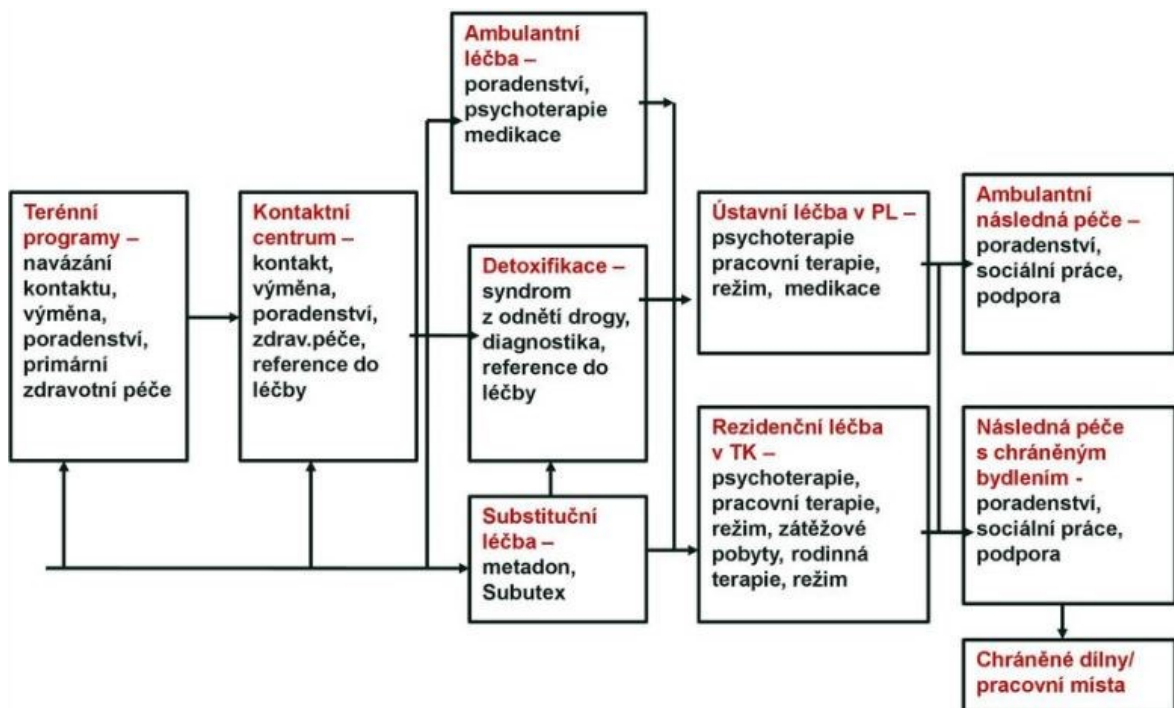
1 LÉČBA ZÁVISLOSTÍ V ČR

„Drogy jsou sázka s vaší myslí.“

Jim Morrison

Dnešní doba nabízí klientům v České republice relativně ucelený systém služeb pro léčbu závislostí. Prošel si jistým vývojem, který nebyl vždy jednotný přístupem odborníků, ale prvobytně se snaží vycházet z potřeb klienta, ohlíží se na specifikum jednotlivých cílových skupin a danou fázi léčení klienta. Pro přehlednost přikládáme obrázek se systémem služeb pro uživatele návykových látek.

Graf 1: Systém služeb pro uživatele návykových látek



Systém péče můžeme rozdělit podle kritérií na kvalitativní a kvantitativní oblast. V oblasti kvalitativní najdeme kritéria komplexnosti, provázanosti a efektivity. Do oblasti kvantitativní patří rozsah systému péče a její dostupnost. Dostupností se nemyslí jen dostupnost podle místa, ale také dle času (Těmínová, 2008, str. 369). Právě čas hraje kolikrát daleko větší roli než možnost léčby závislého v blízkosti svého bydliště. Avšak musíme zmínit, že právě časová dostupnost, kapacita personálu nebo nabídka některých služeb představuje problém v podobě narůstající poptávky potřebných služeb. Koordinátoři v ČR tento problém vidí ve financování služeb, které není dostačující. Právě naopak musí často své služby omezit. Zejména v ambulantní službě je tento jev patrný. V souhrnné

výroční zprávě 2013 kraje zmiňují nedostatky v síti služeb ambulantní péče, která není dostupná pro všechny klienty. Kiššová (2015, str. 50) uvádí, že v krajích Středočeském, Karlovarském, Libereckém, Pardubickém, Zlínském a Vysočina není dokonce žádným způsobem poskytována systematická ambulantní substituční léčba. Přitom mnoho klientů tento druh léčby vyhledává z důvodu malé časové náročnosti a také možnosti setrvat ve svém přirozeném prostředí. Na druhé straně jsou ústavní a rezidenční programy přetížené, a tím dochází k nedostatku v síti péče o drogově závislé.

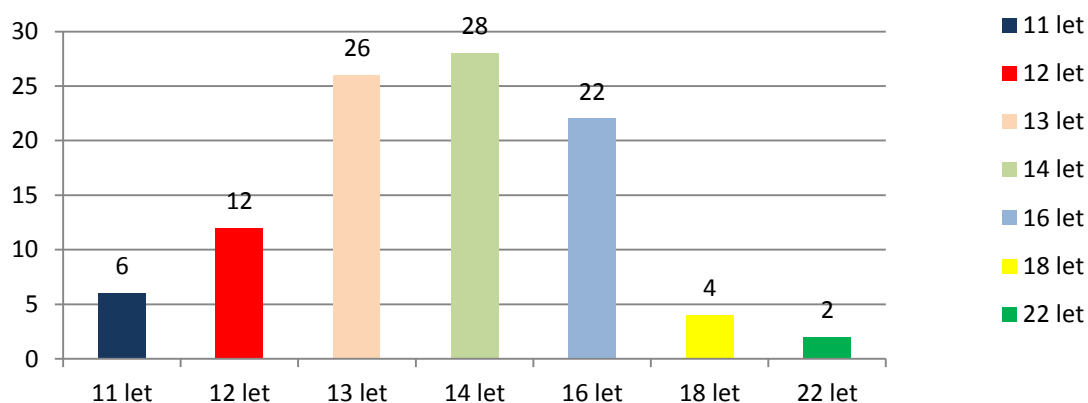
Každý kraj v ČR se řídí jiným dokumentem upravující pravidla poskytování protidrogových služeb. Všechny se ale podřizují jednotné Národní strategii protidrogové politiky (NSPP) platné pro období 2010 – 2018. V roce 2014 byla stanovena revize, při které došlo k integraci strategií v oblasti alkoholu a patologického hráčství. Tyto témata jsou provázaná a spolu úzce souvisí. Jejich vzájemná integrita dosahuje velice dobrých výsledků daleko lépe, než když se řešily odděleně (Vláda ČR, 2016). Dále nám oblast služeb pro závislostní osoby upravuje a řídí zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Na začátku roku 2016 došlo k recertifikaci služby P-centra Olomouc, ve které Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky dokonce obodovala doléčovací centrum plným počtem bodů a zmínila, že služby jsou na vysoce kvalitní úrovni.

Pozitivní výsledky nám přináší dva převratné výzkumy. Jde o americký DATOS (Drug Abuse Treatment Outcomes Study) a anglický NTORS (National Treatment Outcomes Research Study). Oba výzkumy potvrzují úspěšnost léčby. Celých 40 % uživatelů drog zcela abstinuje v užívání návykových látek. V dalších 50-60% závislých na drogách se alespoň zlepšil jejich zdravotní a sociální život do té míry, že již nevyžadují tolik odborné pomoci. I když u nich dochází k recidivě, jejich chování můžeme považovat za méně rizikové. Podání návykové látky již není aplikováno nitrožilně a dávka není již v takovém množství jak dříve. Závislí sami více vyhledávají opětovně možnost nastoupit do procesu léčby. U zbylého malého procenta léčených nedochází k žádnému zlepšení (Radimecký, 2006).

Doležal et al. (1961) tvrdí, že předcházení závislostnímu chování je vždy jednodušší než čelit následnému odstraňování. Tato bakalářská práce je však zaměřena na již vzniklou závislost a její léčbu v doléčovacím centru. Proto zde jen okrajově zmíníme primární prevenci, do které je dnes vkládána velká naděje v podobě snížení vzniku závislostí.

Vytváří se stále nové a inovativní programy v oblasti prevence nejen pro dospělé, ale také pro děti a dospívající. Primární prevence může být klíčem k úspěchu v boji proti závislostem. Musí se však brát důsledně, začít v rodinné výchově a dále pokračovat ve školských zařízeních, vše ve vzájemné spolupráci a provázanosti. Je všeobecně známo, že konopné drogy jsou tzv. „vstupní“ drogou do světa návykových látek. První užití takovéto látky se objevuje již kolem 11. roku života. Z výzkumů (Brenza, 2012) vyplývá, že průměrný věk dítěte při prvním užití byl 13,72 let, tedy dítěte navštěvující základní školu (viz graf č. 1).

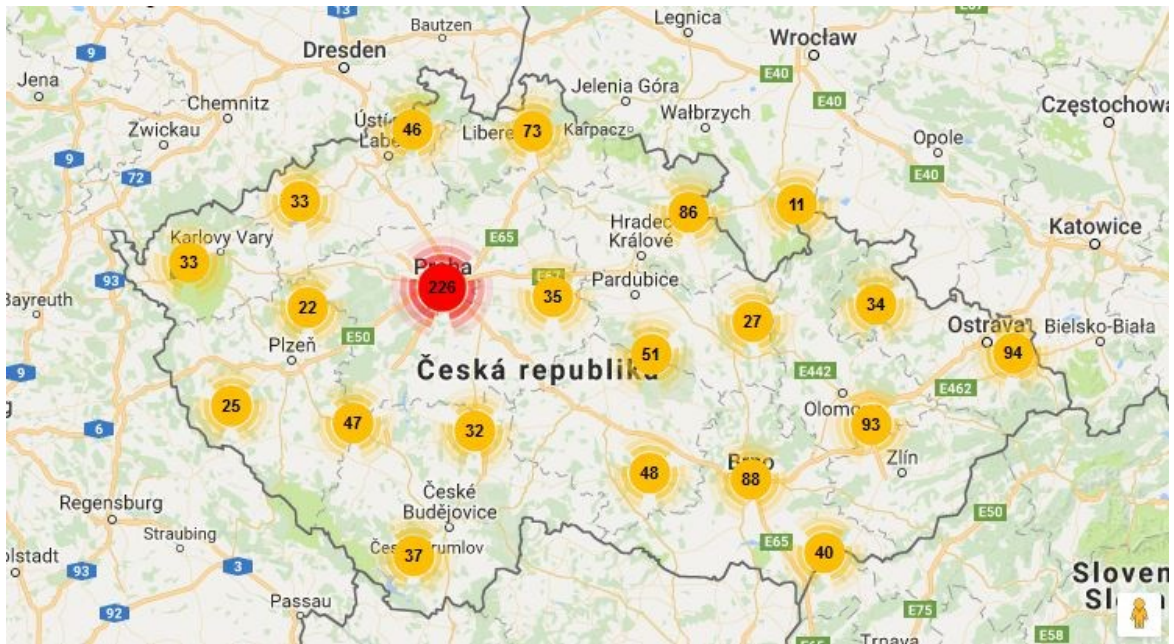
Graf č. 2: Věk prvního užití



Zdroj: BRENZA, Jiří a kol. „Dokážu to?“

Člověk se závislostí, který je již rozhodnut podstoupit léčbu a změnit tak své závislostní chování, prochází jistými fázemi a typy služeb. Ucelený systém služeb nabízí primární prevence, programy pro aktivní uživatele, léčebná zařízení a doléčovací centra. Dnešní moderní doba nabízí skrz internet velice dobrý přehled, ve kterém si závislý může dohledat dostupné služby. Příkladem může být např. interaktivní Mapa pomoci na stránkách Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislost, kde stačí zadat hledanou službu a oblast, v které ji chce nalézt (viz obrázek).

Obrázek 1: Mapa pomoci



Zdroj: <http://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/>

V následujících kapitolách se budeme věnovat určitými fázemi procesu léčení, kterými si osoba se závislostí postupně prochází. Nezmiňujeme všechny nabízené služby, pouze ty nejčastější a nejpoužívanější. Na konci této cesty stojí doléčovací program, který je pro naši práci stěžejní.

1.1 Detoxifikace

Prvním nezbytným krokem v cestě k abstinenci je zvládnání odvykacího stavu. Detoxifikací nebo také detoxikací odborně označujeme léčbu odvykacích a psychotických stavů. Všeobecně ji spíše známe pod zkráceným názvem „detox“. Jde o proces, při kterém člověk, který se rozhodne podstoupit léčbu, prochází odvykáním od návykové látky po dobu 13 dnů až jeden měsíc. Doba trvání záleží na typu drogy, zdravotním stavu klienta a dalších faktorech. Očištění se od drogy lze podstoupit buď bez užití léků, či s farmakologickou podporou. Klasická detoxifikace se provádí ve speciálních lékařských zařízeních, nemocnicích nebo v psychiatrických léčebnách. Dalšími vhodnými zařízeními jsou detoxifikační jednotky a detoxifikační centra. Tuto fázi odvykání někteří mohou považovat za celkem „drsnou“, neboť zde ve velmi krátké době dochází k rychlé očištění těla od látky (Orlíková).

Rozlišujeme dva druhy detoxifikace – ambulantní a při ústavní léčbě. V České republice v současné době nalezneme převážně ústavní detoxifikaci. Při volbě ambulantní či při ústavní léčbě se řídíme jistými indikátory závislého. V první řadě jde o život ohrožující jevy a fyzické zdraví jedince. Klient, který má v anamnéze těžký odvykací stav spjatý s epileptickými záchvaty nebo delirium tremens, nastupuje na detoxifikaci v ústavní léčbě. Vysoká míra intoxikace v anamnéze ohrožující život či suicidální tendence jsou také důvodem k tomuto druhu detoxifikace. Dalším indikátorem je těhotenství či vážné tělesné onemocnění. Varianta ambulantní péče se doporučuje při celkově mírném průběhu odvykacího stavu, a pokud člověk má ve své rodině vytvořené kvalitní sociální vztahy (Nešpor).

Dřívější odchod z „detoxu“ nemůžeme považovat za úspěšné absolvování této vstupní fáze. Hrozí zde i vysoké riziko relapsu – situace, kdy jedinec neodolá touze po droze a užije ji. Pokud se klientovi podaří úspěšně zvládnout fázi fyzického očištění se od návykové látky, není zdaleka ještě vyléčen a léčba tímto nekončí, ale začíná. Detoxifikace představuje teprve začátek léčby, kde na konci existuje vidina života klienta bez drogy.

1.2 Ambulantní a ústavní léčba

Po úspěšném zvládnutí detoxifikace následuje fáze, kdy si klient vybírá ambulantní či rezidenční péči neboli pobytovou.

1.2.1 Ambulantní léčba

Jde o službu, která dovoluje klientovi setrvat ve svém přirozeném prostředí a dochází do zařízení, kde je služba poskytována. Je vhodná pro závislé, kteří mají lepší vnitřní motivaci ke změně závislého chování a s vhodným sociálním nebo rodinným zázemím. Délka a intenzita služby je individuální a stanovuje se podle několika kritérií, podobně jako u detoxifikace. Nejpoužívanější formou ambulantní péče jsou individuální rozhovory, které obvykle probíhají 1-2x za týden. Vedle rozhovorů je služba doplněna sociální prací, rodinnou terapií, pracovním a právním poradenstvím a klubovou a volnočasovou aktivitou.

1.2.2 Ústavní, rezidenční léčba

Představuje opak léčby ambulantní. Jde o lůžkovou službu ve specializovaném oddělení nemocnice nebo psychiatrické léčebně. Tato léčba se orientuje na klienty, kteří nemají

bezpečné sociální či rodinné okolí a možnost relapsu je zde velice pravděpodobná. Tato léčba není tak „svobodná“ jako ambulantní. Jejím základem je strukturovaný program pod vedením odborníků z řad lékařů. Ústavní léčba se rozděluje podle času stráveného v programu na krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou.

Při *krátkodobé léčbě*, která trvá 4-8 týdnů se příliš neočekává změna v závislostním chování klienta. Tato léčba představuje spíše úvodní léčbu, která klienta motivuje v pokračování ve střednědobém či dlouhodobém programu. U nás odborníci tento program spíše podceňují a příliš jej nevyužívají (Kalina).

Při *střednědobém programu* v délce 3 – 6 měsíců ve zdravotnickém zařízení se léčba zaměřuje i na psychické a somatické problémy závislého. Tento typ léčby, oproti krátkodobé léčbě, dává prostor aktivitám rehabilitačním či resocializačním, i když léčebné aktivity stále převažují. Odborníci považují 3 měsíce, spodní hranici střednědobé léčby, za minimum k trvalosti léčby od návykových látek.

U *dlouhodobé léčby*, která nejčastěji probíhá v terapeutických komunitách, spíše hovoříme jako o rezidenční než o ústavní péči. Tato léčba trvá v rozmezí 6 měsíců až 1 rok, výjimečně se doba prodlužuje až na 2 roky. Je určena pro nejtěžší případy závislého člověka, kde zcela chybí zdravé sociální zázemí a objevuje se zde kriminalita (Kalina).

1.2.2.1 Terapeutické komunity

Kratochvíl (1979) vidí terapeutickou komunitu (TK) jako specifickou formu intenzivní skupinové psychoterapie, která probíhá mezi lidmi různého věku, pohlaví a vzdělání, kteří spolu žijí a účastní se aktivit daného programu v TK. Tento program je složen ze skupinové terapie, individuální terapie, práce s rodinou, pracovní terapie, vzdělávání, sociální práce a volnočasové aktivity. V práci se zaměřujeme na pohybové volnočasové aktivity, které pomáhají rezidentům zvládat léčbu. Vedle příjemně stráveného volného času plní pohybové aktivity i funkci sociální, kdy se lidé více seznámí a sblíží díky společně získaných pozitivních zážitků. Při sportovních kolektivních hrách, kde jsou potřeba skupiny, dochází k bližšímu kontaktu, je zde zapotřebí komunikace a spolupráce a do jisté míry i důvěra v druhého člověka.

Existují dva typy TK. První z nich, demokratická, je určena pro klienty s duševními poruchami zdraví. Druhý typ se nazývá hierarchická komunita, která se orientuje na klienty

s drogovou závislostí (Kalina, 2008, str. 199). Ač se liší tyto dva druhy komunit zejména cílovou skupinou, mají společné znaky. Kennard (1998) vytyčuje šest společných znaků:

- neformální a uvolněná atmosféra
- centrální místo určené ke skupinové terapii
- spoluúčast na chodu a udržování komunity
- terapeutická úloha klientů
- rezidenti mají moc
- společné hodnoty a myšlenky

Počátky TK spatřujeme ve snahách Jaroslava Skály. Přizpůsobil oddělení pro léčbu závislosti na alkoholu zapojením znaků terapeutické komunity. Dostavovaly se úspěchy, avšak pro lidi závislí na drogách, kteří často byli ještě nevyzrálými osobnostmi, představoval přísnější režim v podobě tvrdé kázně spíše stresující a nevyhovující prostředí.

V dnešní době na území České republiky se vyskytuje velké množství TK, z nichž většina má certifikaci od Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a jsou součástí zdravotnického zařízení. Na webových stránkách najdeme ucelený přehled s nabídkou TK a odkazy na jednotlivé TK, kde najdou zájemci podrobnější informace o nabídce služby, podmínky přijetí apod.

Přehled TK v České republice:

- | | |
|------------|------------------|
| • Renarkon | • Podcestný mlýn |
| • Fides | • Karlov |
| • Fénix | • Němčice |
| • Krok | • Magdaléna |
| • Sejřek | • Kladno-Dubí |
| • Salebra | • White light I. |
| • Grunt | • Advaita |

1.3 Následná a doléčovací péče (Aftercare)

Podle výše zmíněných dvou významných výzkumů, amerického DATOS a anglického NTORS, se prokázalo, že následná a doléčovací péče napomáhá k začlenění závislého po absolvování léčby do běžného života, což vede k lepší úspěšnosti léčby, zejména pak k abstinenci, až v 80%. Riziko v selhání v abstinenci představuje právě alkohol a některé typy léků, které jsou v běžném životě tolerovány, a jsou lehce k sehnání (Radimecký).

Formami následné péče představují tzv. opakovací služby a doléčovací skupiny v délce 6 – 12 měsíců. Integrace jedince do společnosti po absolvování léčby představuje nelehkou cestu, která přináší vypjaté a stresující životní situace. Důležitou roli na cestě k abstinenci hraje také psychická podpora. Terapie patří k jedné z dílčích součástí následných programů v podobě individuálních rozhovorů zajišťovaných v AT ordinacích, K-centry nebo klinickými psychology.

V doléčovacích centrech se vedle tématu abstinence věnují i celkové integraci v podobě adiktologického poradenství. Adiktologické poradenství v doléčovací fázi představuje zejména stabilizaci emocí klienta, zvládnání bažení a relapsu a celkové udržení změny v závislostním chování. Zahrnuje oblast psychologickou, právní, sociální a zdravotnickou. Slouží klientovi ke správnému zapojení se do normálního způsobu života a celkově k najetí správné cesty bez drog. Snaží se pomoci klientovi vyřešit například trestněprávní problémy, které jsou se závislými lidmi úzce propojeny (Kalina, 2015). Volnočasové aktivity patří k jedné z intervencí, které jsou důležité pro komplexní uzdravení klienta. Musí se naučit správně a zdravě využívat volný čas, aby nedocházelo k pocitům nudy, bažení, stresu, smutku, vzpomínek spojených s užitím drogy, tedy rizikových situací, kdy by mohlo dojít k relapsu.

Národní monitorovací středisko uvádí 38 institucí v ČR poskytujících následnou a doléčovací službu. V této bakalářské práci jsou dále použity informace pouze z konkrétního pracoviště P-centrum Olomouc, kde primárně proběhl výzkum pro tuto práci.

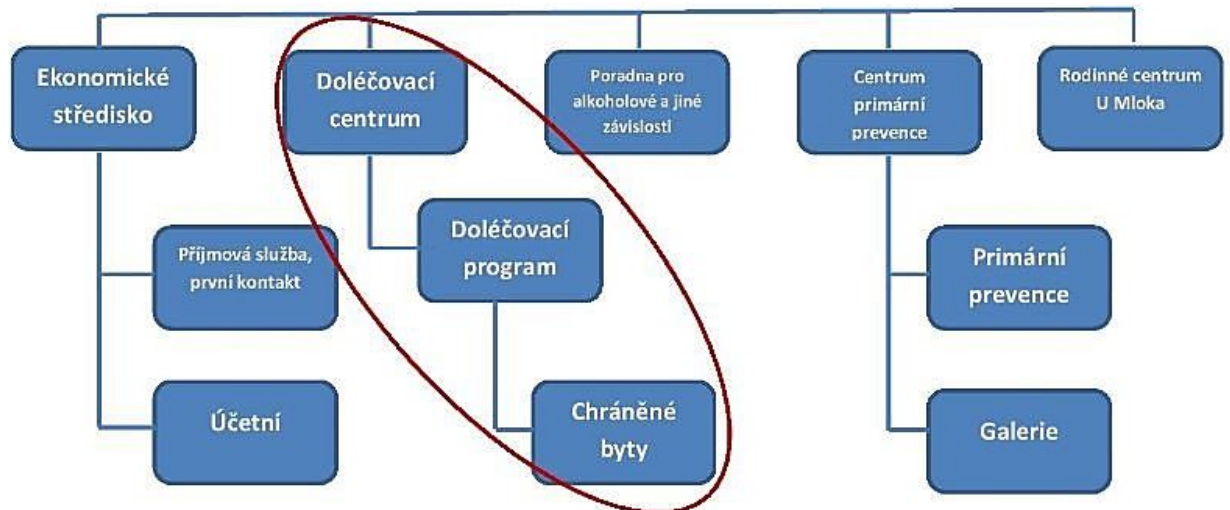
1.3.1 Doléčovací centrum P-centrum Olomouc

P-centrum Olomouc je nestátní nezisková organizace poskytující služby v oblasti prevence, péče o rodinu s dětmi, poradenství, léčby a doléčování závislostí. Tato organizace vznikla v r. 1994 a sídlí v historickém třípodlažním domě v centru Olomouce. Nabízí tři registrované sociální služby a 4 certifikované programy.

- *Následná péče*
- *Poradna pro alkoholové a jiné závislosti*
- *Rodinné centrum u Mloka*
- *Centrum primární prevence*
- *Galerie u Mloka*

Pro lepší orientaci v nabízených službách nám slouží obrázek č. 2, kde je vyobrazena část organizační struktury P-centra Olomouc.

Obrázek 2: Část organizační struktury P-centra Olomouc



Zdroj: <http://www.p-centrum.cz/organizacni-struktura/>

Sociální služba následné péče řídicí se zákonem § 64 zákona č. 108/2006 zahrnuje tři základní činnosti:

- sociálně terapeutickou činnost,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Doléčovací centrum je určeno klientům starší 18 let, kteří minimálně 3 měsíce strávili v pobytové léčbě. Je zde nabízen doléčovací program, který má klienta pomoci stabilizovat, integrovat ho do společnosti a podpořit ve změněném závislostním chování. Klient si může vybrat dobu trvání programu na šest nebo osm měsíců. Kapacita této služby je 15 míst. Vedle doléčovacího programu nabízí P-centrum chráněné bydlení. Délka trvání se odvíjí od zvoleného doléčovacího programu. Klient má možnost využít doléčovací program bez chráněného bydlení. Využít chráněné bydlení bez doléčovacího programu však nelze. Kapacita chráněného bydlení je 12 míst. Služby doléčovacího centra klientům

se poskytují bezplatně, bydlení v chráněných bytech je zpoplatněno. Spolu s využíváním doléčovacího programu a chráněného bydlení jsou spojena i jistá pravidla a povinnosti, které jsou třeba respektovat a dodržovat. V první řadě je zakázané užívání návykových látek, popřípadě hrát hazardní hry. V prostorách doléčovacího centra nesmí být klient pod vlivem návykové látky včetně alkoholu. Aktivně se musí účastnit doléčovacího programu, který obnáší docházení na specifická sezení a setkání. V případě relapsu, je třeba tento jev bezprostředně nahlásit. Pokud klient ohlásil relaps, neznamená to, že musí ukončit doléčovací program. Porušení pravidel vede k podmíněnému nebo konečnému vyloučení. Při nástupu do doléčovacího programu je klient blíže obeznámen s chodem, právy a povinnostmi blíže v literatuře „*Průvodkyně Doléčovacího centra P-centra Olomouc*“, kde jsou mu poskytnuty veškeré informace týkající se doléčovacího programu a chráněného bydlení.

Doléčovací centrum nabízí v rámci programu vedle povinných i volitelné aktivity, které se orientují i na volný čas. P-centrum Olomouc nabízí půjčování sportovních pomůcek a permanentek na bazén či do fit-centra. Fyzická aktivita v podobě sportu či jiné pohybové aktivity rozumně uvolňuje napětí, stres, pomáhá zapomenout na pocity bažení, které se klientovi mohou dostavit v krizových situacích či v době „nudy“. Smysluplné využití volného času je důležité pro udržení změny v závislostním chování klienta a vede ke zdravějšímu životnímu stylu.

2 POHYBOVÁ AKTIVITA

„Život je pohyb.“

Aristotelés

Téma pohybová aktivita je v dnešní uspěchané době velice aktuální. Zvyšujícím se životním tempem nezbyvá příliš volného času, do kterého právě pohybové aktivity patří. Lidé tráví více času v práci a ve volném čase se spíše věnují méně náročným aktivitám na pohyb. Jde o aktivity, které jsou spíše sedavého rázu. Takovým příkladem můžou být například sledování televize či filmů, surfování po internetu, hraní počítačových her, ale také třeba četba, pletení či luštění křížovek. I děti, pro které je pohybová aktivita nejpřirozenější, ji vyměnily za činnosti spojené hlavně s digitální technologií a internetem. Jsou to činnosti, které zaměstnávají spíše myšlení než tělo samotné. Společnost si ale začíná uvědomovat úpadek pohybových aktivit a jejich zájem o ně začíná pomalu narůstat. Lidé mohou vyhledávat pohybové aktivity za účelem většího propojení s přírodou, který život ve městě příliš nenabízí. Další cestou k pohybové aktivitě jsou adrenalinové sporty, jež přináší jistý druh vzrušení, který dnešní „bezpečný“ svět příliš nepřináší. Důvodů nalezneme jistě mnoho, ale nejvíce se pohybové aktivity vztahují ke zlepšení zdraví a snížení obezity a k většímu kulturnímu a sociálnímu vyžití. Jde o aspekty tvořící celkově životní styl člověka. Ve spojení se zkvalitněním životního stylu tak dochází k znovuobjevení pozitivního působení těchto aktivit. Řada zařízení dnes nabízí nepřeborné množství druhů pohybových aktivit jak pro děti, tak i pro dospělé. Mnoho odborníků a vědců mluví o pozitivním vlivu pohybových aktivit na zdraví a existuje řada odborných materiálů k této tématice. V České republice se tématem zdravotně prospěšnému chování věnuje Hošek (2000). Pojmem kinezioprotekce označuje proces, kdy pohybová aktivita představuje podpůrný a ochranný prostředek, který zkvalitňuje život lidí (Kalman, 2009, s. 21). V neposlední řadě musíme zmínit psychiatra Karla Nešpora, který je špičkovým odborníkem v oblasti závislostí a léčbě návykových nemocí. Často ve svých knihách a textech zmiňuje význam pohybových cvičení a jógy v prevenci a v léčbě závislostí. Z dalších autorů věnující se tématu jógy a tělesné a duševní pohody patří Dostálek (1996), Doležalová (1984), Krejčí (1995) a Míček (1984).

Nesmíme opomíjet již zmíněnou prevenci, která může vzniku závislosti předejít. Expert ve svém oboru Kalina (2015) řadí pohybové aktivity do primární prevence rizikového

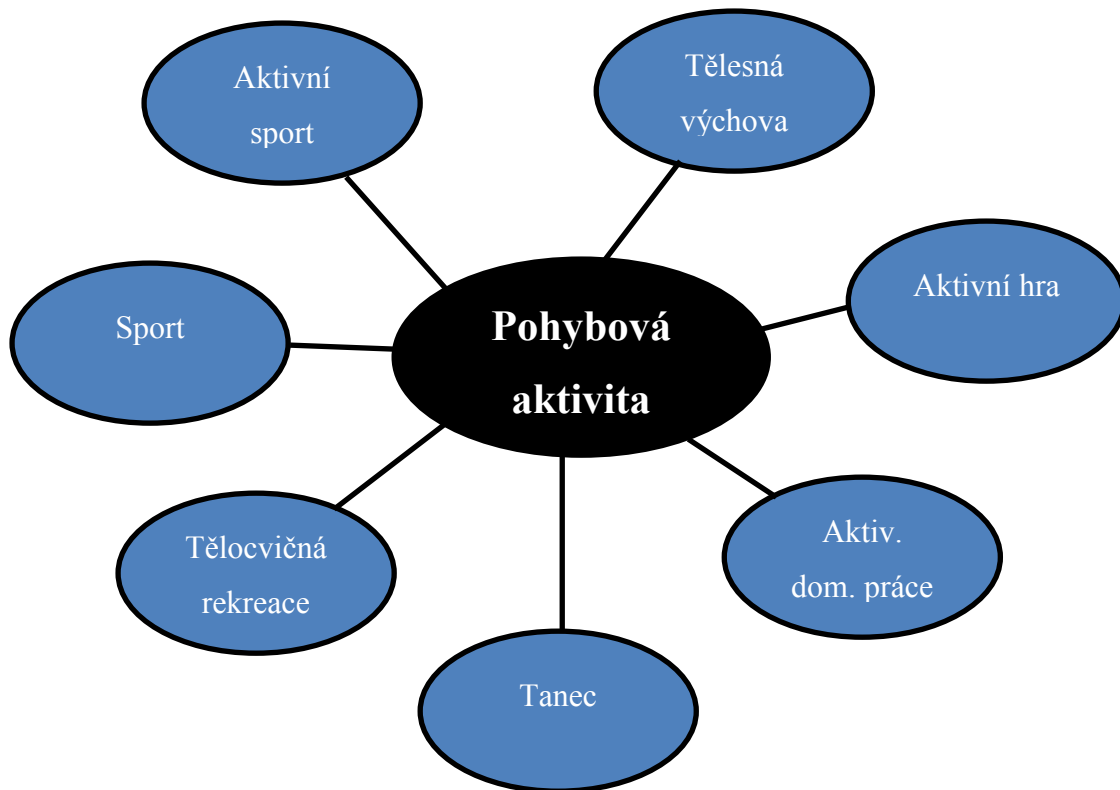
chování, kdy mohou dobře sloužit ke snížení rizika vzniku a rozvoje rizikového chování, v podobě dobře využitého volného času.

2.1 Pojem pohybová aktivita

Pohyb nás provází životem dennodenně, v podstatě v každém momentě. Ať již jde o pohyb uvědomovaný a řízený nebo o pohyb vyústěný z podvědomí a řízený spíše naším tělem než naší myslí. Za takový prvobytný pohyb můžeme považovat dýchání. Dýchání probíhá, i když si člověk vědomě jeho průběh neuvědomuje. Současně ale také dokážeme svou myslí dech ovládat. Jde o nejdůležitější pohyb pro žití vůbec. Řada pohybových aktivit, ať již relaxačních či aktivních, se správností dýchání zabývá a klade na něj velký důraz. Jóga pracuje s tzv. plným jógovým dechem, který je vědomě řízen myslí a představuje základní předpoklad ke správnému cvičení a relaxaci. Je tedy zřejmé, jak uvádí i Hartlová (2015), že aktivitu můžeme rozdělit na uvědomovanou a neuvědomovanou.

V řadě publikací nalezneme definici pojmu pohybová aktivita. Hartlová (2015) definuje pohybovou aktivitu jako činnost ovlivněnou vnitřními fyziologickými mechanismy a podněty z vnějšího okolí. Z pohledu sociologického tvoří pohybové aktivity nedílnou součást životního stylu, který je obrazem hodnot a zájmů člověka (Linhart, 1996). Člověk vytváří pohyb díky mozkovým impulsům, které vysílá do svalů. Práce svalů, která vytváří určitý druh pohybu, jsou doprovázené energetickým výdajem. Pohybové aktivity mohou být rozdělovány na strukturované, nestrukturované, zdraví podporující, běžné, každodenní, sportovní apod. (Korvas a Kysel, 2013, s. 12). Definice podle WHO (2004) označuje pohybovou aktivitu za jakoukoliv aktivitu produkovanou kosterním svalstvem, která způsobuje zvýšení tepové a dechové frekvence. Pohybovou aktivitu můžeme chápat jako celé spektrum činností v oblasti lidského konání (viz obrázek 3).

Obrázek 3: Struktura pohybové aktivity dle SIGPAH (2004)



Zdroj: (Strategic Inter-Governmental forum on Physical Activity and Health, 2004 in Kalman)

2.2 Význam pohybové aktivity ke zdraví a psychice

„Chceš-li zhojit tělo, musíš předně hojit duši.“

Platón

Pozitivní význam pohybové aktivity ke zdraví je zřejmý. Pro naše zdraví je pohybová aktivita nezbytná. Existuje nepřeberné množství studií, které tento jev potvrzují, definují a dále rozvádí více do hloubky. V první řadě díky pohybovým aktivitám lze dosáhnout snížení tělesné nadváhy. Dále byl potvrzen pozitivní vliv pohybových aktivit na snížení výskytu srdeční mrtvice nebo také na správnou regulaci cholesterolu v krvi. Byl zjištěn i kladný vliv ve výskytu určitých druhů rakovin (Hošek, 2007, s. 96). Světová zdravotní organizace uvádí, že pravidelná pohybová aktivita přináší užitek jak ženám, tak mužům v jakémkoliv věku a zdravotním i psychickém stavu. Žít zdravý a plnohodnotný život lze díky aktivitám, které podnikáme ve svém volném čase (Kalman, 2009, s. 20). Pohybovou aktivitu Křivohlavý (2009) označuje za jednu ze základních biopsychosociálních faktorů,

kteřé podporují a posilují zdraví a působí jako prevence již výše zmiňovaných srdečních nemocí a příhod.

Pozitivní význam pohybových aktivit netkví jen ve sféře fyzické, ale i psychické. Dle WHO (1948) definujeme zdraví nejen jako nepřítomnost nemoci, ale označujeme tak stav celkové tělesné, duševní a společenské pohody. Na počátku této pohody je mozkový impulz, který následně ovlivňuje i duševní stav člověka. Právě ovlivnění duševního stavu můžeme považovat za zpětnou vazbu pohybu, což může vést ke zlepšení nálady a k potlačení nebo zmírnění rizikových emocí. Již ve starém Řecku věděli o pozitivu pohybu a vyučování probíhalo během procházek. Právě chůze je pro většinu lidí nejzdravější a nejdostupnější formou pohybové aktivity, kterou je schopen vykonávat každý bez ohledu na místo, čas nebo finanční prostředky (Nešpor, 2015, s. 93-94). Dostálek (1996, s. 69) uvádí, že pravidelné cvičení jógy má pozitivní vliv na léčbu astmatu, který se zařazuje k nemocem psychosomatického rázu.

Určitá forma tělesné aktivity či svalová relaxace mohou pomoci při zvládnání stresu, který je úzce spojen s bažením po návykové látce (craving). Vedle zvládnání bažení může mít pohyb i kladný vliv na prožívání a ovládnutí rizikových emocí, které představují silnou motivaci, jsou příčinou pohybu a zhoršují sebeovládání. Díky pravidelnosti vhodně zvolených pohybových aktivit si lidé se závislostí v procesu doléčování sami utváří svůj zdravý životní styl a naskytuje se jim možnost se lépe integrovat do bezpečnější společnosti, která žije zdravěji. Je také dobré myslet na bezpečnost při průběhu pohybových aktivit. Pro člověka s návykovou nemocí mohou některé pohybové aktivity tak představovat jisté riziko úrazu a pádů, neboť jejich koordinace pohybu a tělesná zdatnost není na příliš dobré úrovni. (Nešpor, 2010, s. 26). Vedle fyzického stavu je třeba brát v potaz i psychický stav jedince, který díky nezdaru nebo vidině nezvladatelného úkolu může být lehce demotivován.

2.3 Pohybové aktivity ve volném čase

V první řadě je potřeba definovat pojem volný čas. Jedná se o dobu, kterou trávíme sami tak, jak chceme a snažíme se ji trávit příjemně. Škála činností pro volný čas je opravdu pestrá a různorodá. Pro někoho vhodně využitý volný čas může představovat jistou relaxaci až tzv. „nicnedělání“, pro jiného příjemně strávený čas představuje aktivní sport, který člověka může fyzicky velice vyčerpat. Přináší mu ovšem psychické uspokojení a pocit rozvoje osobnosti. Pávková (2014, s. 12) zmiňuje tři znaky volného času:

- Zvolená činnost je otázkou svobodné volby
- Vybrané činnosti jsou zdrojem příjemných chvil, které přináší radost, spokojenost či potěšení
- Činnost by měla sloužit k regeneraci člověka, k odpočinku či k rozvoji osobnosti

Dnešní svět nabízí nepřehlednou řadu aktivit pro volný čas, až je někdy těžké si mezi nimi vybrat. Děti a mladší dospělí si více volí aktivnější a fyzicky náročnější aktivity než starší dospělí a senioři. Aktivnější pohybové aktivity se ale nevyhýbají ani starším lidem, zvláště takovým, kteří je provozují už od mládí. Je to dáno fyzickými možnostmi a kondicí člověka. V dnešní době, kdy je kladen důraz na zdraví životní styl a dobrou kondici, nabízejí nejrůznější instituce pro volný čas nepřehledné množství pohybových aktivit. Mezi nejoblíbenější a nejrozšířenější patří běh, plavání, jízda na kole, turistika, posilování, aerobic, jóga, lezení, jízda na koni, bojová umění atd. Zdravý pohyb je také prevencí proti nejrůznějším onemocněním. Zdravotní pojišťovny přispívají na různé permanentky na pohybovou aktivitu. I stát si je vědom prospěšnosti pohybových aktivit ve volném čase a jeho rozvoje. Proto je toto téma zahrnuto i do světové politiky. Není sice ještě zpracován strategický dokument na národní úrovni u nás v ČR, ale vznikají již úspěšné projekty (S pohybem každý den, Přijmi a vydej, Aktivní stárnutí, Sportovní dny aj.). Zákonem o podpoře sportu 230/2016 nabádá kraje a obce ke zkvalitňování sportovního prostředí.

2.4 Využití pohybových aktivit v léčbě závislostí

Lidé se závislostí mohou vnímat své tělo odlišně než člověk bez závislosti. Následky závislosti se odrážejí i v oblasti somatické, kdy fyzická stránka člověka není v dobrém stavu a je doprovázena různými poškozeními a nemocemi. Vznikají tak negativní pocity vůči vlastnímu tělu. Závislí nemusí své tělo vnímat jako součást sebe sama. Pohyby takového člověka se vyznačují jistou charakteristikou, kterou lze při bližším zkoumání rozeznat. Hátlová (2003) tyto pohyby popisuje jako náhlé, krátké a stažené pohyby, které vyjadřují nejistotu, obavy a nedůvěřivost v okolní prostor. Závislí se mohou vyhýbat jak fyzickému, tak očnímu kontaktu. Mají strach z blízkosti druhých, což je úzce spojeno s odmítáním sebe sama a svého těla. Bojí se, že by mohli být viděni při pohybu. Z toho jasně vyplývá, že je třeba se zaměřit na vztah k tělu, aby mohlo být dosaženo pozitivních výsledků při léčbě. Touto cestou se vydal i velký bojovník proti alkoholu a závislostem Doc. MUDr. Jaroslav Skála CSc., který využíval sportu ve svých léčebných metodách.

Snažil se tak zlepšit fyzický stav závislého. Tělo bylo pak odolnější vůči nemocem, stresu a lépe zvládalo léčbu, špatné psychické stavy a deprese, které s sebou léčba přinášela.

V České republice má léčba alkoholových závislostí dlouholetou tradici zásluhou již zmíněného Jaroslava Skály, který v 60. letech 20. století položil první základy této léčby. Vybaven znalostmi jak z lékařské fakulty, tak z tělovýchovného institutu přinesl do klasické léčby prvně prvky gymnastické rozcvičky, dále pak běh a další sportovní aktivity. Skála upozorňuje na možnost vzniku agrese při kontaktních sportovních hrách, jako je například fotbal a doporučuje se takovým aktivitám vyvarovat (Skála 1971, 1998, Nešpor, 2000).

V dnešní době jsou čím dál častěji hospitalizováni spíše mladiství se závislostí na pervitinu a heroinu. Je důležité si uvědomit, že jejich věk a odlišná závislost, než u alkoholiků, jim způsobuje odlišné psychosomatické problémy. Současné léčebné programy se navracejí k filozofii Skály, jsou ale inovovány o nové formy v podobě behaviorálních a kognitivních terapií. V principu léčby tkví dosažení lepší fyzické kondici klienta, který je pak více rezistentní při fyzickém a psychickém tlaku. Důraz je kladen na tělesná cvičení a pracovní terapii. V zahraničních programech jsou nově využívány pohybové hry a cvičení zaměřená na prožitek. Novinku představují lánové dráhy, které jsou aplikovány v léčbě u toxikomanů a mladých delikventů (Hošek, 2007). V moderních léčebných programech se objevují i nefarmakologické způsoby zvládnání stresu a úzkosti. Jedním takovým způsobem je právě jóga (Nešpor).

3 ZÁVISLOST A OSOBA SE ZÁVISLOSTÍ

„Je to stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení... Závislost vede k narušení osobnosti, ke snížení výkonnosti a často i inteligence.“ (Göhlert, F. CH. – Kühn, F. 2001, s. 20)

Více než dvacet let se léčbou a prevencí návykových nemocí věnuje a zabývá Prim. MUDr. Karel Nešpor CSc. Tento špičkový odborník na závislosti je v současné době primářem mužského oddělení závislostí Psychiatrické léčebny Bohnice a současně vyučuje na Subkatedře návykových nemocí na Institutu pro další vzdělávání zdravotníků. První kapitola věnovaná teorii o závislostech čerpá hlavně z jeho knih, materiálů a poznatků. Nejdříve bychom měli definovat pojem závislost, abychom pochopili, co to závislost je. Neexistuje jen jedna definice, ale několik a v mnohém se shodují. Nešpor (2000) zaujímá názor, že definice Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10, kterou vymysleli experti ze Světové zdravotnické organizace, je poněkud komplikovaná. Je ale formálně celosvětově uznávaná a proto lze z ní vycházet.

Dle MKN-10 syndrom závislosti zahrnuje skupinu fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si předtím více cenil. Ústředním jevem závislosti je často silná, nepřekonatelná touha brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák. Osoby se závislostí lze označit osoby, které splnily podmínky, že během jednoho roku došlo minimálně ke třem z následujících jevů:

- a) *silná touha nebo pocit puzení (craving) užívat látku;*
- b) *potíže v sebeovládání při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky;*
- c) *somatický odvykací stav, jestliže je látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku nebo z užívání stejné (nebo velice příbuzné) látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky;*
- d) *průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látky, aby se dosáhlo účinků původně vyvolaných nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance);*

- e) *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů* ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo k zotavení se z jejího účinku;
- f) *pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků*: poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy) nebo toxické poškození myšlení; je třeba snažit se určit, zda pacient byl nebo mohl být vyšetřen a zda mohly být zjištěny příčiny a rozsah poškození; (WHO, 2006)

Závislost je úzce spojena s traumatem a vzájemně se prolínají. Osoby se závislostí jsou bezesporu velice traumatizovaní. Samotná závislost vyvolává stav traumatu. Lidé se pak snaží potlačit takové pocity a často jako řešení volí drogy, alkohol či jiné závislostní chování. Umrtvují emoce, dostávají je do pozadí a člověk má falešný pocit kontroly. Psychoaktivní látky však působí jen krátce a proto dochází k opakovanému užití látky. Čím více se lidé snaží potlačit trauma, tím více vzniká závislostní chování (Kudrle in Kalina a kol., 2008).

3.1 Závislostní chování a faktory ovlivňující závislost

Někteří lidé často volí formu úniku před vyhověním svých požadavků. Může se jednat o něco neškodného, jako například záliba či koníček nebo si jako formu úniku mohou zvolit nebezpečné návykové látky. Je důležité zmínit, že v podstatě každý druh činnosti se může stát závislostní. Tato činnost se dostane do popředí na žebříčku našich hodnot a stává se postupně nutností před jinými. Právě takovou hrozbu představuje droga. Droga pak ovládne člověka a jeho jediná starost je zažít opět ten pocit, který vzniká po užití drogy. (Csikszentmihalyi, 1996 in Kirchner, Hogenová, 2001).

MKN-10 pod pojmem *návykové poruchy* označuje látkové i nelátkové závislosti. Vzhledem k významu takového chování je vhodnější použít termín *závislostní chování*. Marlatt a kolegové definují *závislostní chování* jako: „...opakující se vzorec chování, který zvyšuje riziko vzniku nemoci nebo i osobních či společenských problémů. Závislostní chování bývá subjektivně prožíváno jako „ztráta kontroly“ – objevuje se i přes volní snahu abstinovat nebo užívat (chovat se daným způsobem, pozn. autora) s mírou. Popisovaný vzorec chování je charakterizován okamžitým uspokojením (krátkodobou odměnou) a často je doprovázen zpožděnými škodlivými účinky (dlouhodobé náklady). Pokusy změnit -závislostní chování léčbou nebo svépomocí jsou obvykle charakterizovány vysokou mírou relapsů“ (Marlatt et al., 1988, s. 224).

Dalo by se říci, že návykové chování, respektive závislostní chování, za které můžeme označit např. závislost na patologickém hráčství, na práci, internetu, chorobném nakupování není závislostí v pravém slova smyslu. Mají ale jistě společné rysy a znaky se závislostí, i když jejich nebezpečnost nemusí být stejně vysoká (Nešpor, 2003, s. 15). Takovým znakem může být craving neboli bažení.

3.2 Craving

Anglický výkladový slovník (Longman, 1982) definuje slovo „craving“ jako velmi silnou touhu. Craving je nedílnou součástí závislosti a představuje jeden z jeho podstatných projevů. Publikací definující a popisující craving je napsáno hodně. Dvořáček (in Kalina a kol., 2008) považuje craving za klíčový přechodný moment mezi užíváním návykové látky a závislostí. MKN-10 popisuje craving jako silnou touhu nebo pocit puzení užívat látku nebo látky. Je dobré rozlišovat psychické a fyzické bažení, kdy psychické bažení může sloužit k potlačení nepříjemných duševních pocitů. Tělesné bažení se objevuje při odeznívání účinku návykové látky nebo bezprostředně po něm. Zatímco psychické bažení můžeme vyzorovat i po delší abstinenci (Isbell, 1955). Nešpor (2000) zmiňuje, že bažení zvyšuje riziko recidivy, ale nemusí tomu být tak vždy. Naopak se bažení může stát výstražným znamením, které závislostní osobu upozorní na hrozící nebezpečí vzít látku nebo opakovat závislostní chování. Úzce s bažením je i propojen další znak závislosti, kterým jsou potíže v sebeovládání. Nešpor (2000, s. 18) zastává názor, že „bažení je příznakem spíše subjektivním, kdežto zhoršené sebeovládání se jasně týká chování.“

Závislost nevzniká pouze jen z jedné příčiny, ale je zapříčiněna hned několika faktory, které se navzájem prolínají a doplňují. Nešpor považuje za rizikové faktory hlavně psychiku jedince, vrstevníky, rodinu, prostředí a dostupnost návykových látek. Druh a vlastnosti návykové látky je samozřejmě sám o sobě důležitým ovlivňujícím rizikovým faktorem (Nešpor, 2003, s. 52). Závislost nevznikne jen tak bez příčiny. Nešpor (2003) tvrdí, že je zapříčiněn tzv. „spouštěčem“, který celý proces vzniku závislosti dá „do pohybu“.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Po první část naší práce, kde jsme si vytyčili teoretická východiska, přecházíme dále k její praktické části. V této druhé části bakalářské práce se snažíme přinést vhled do problematiky volnočasových pohybových aktivit a jejich souvislosti s procesem doléčování u klientů se závislostí. V jednotlivých podkapitolách si objasňujeme výběr druhu výzkumu, vytyčujeme cíle a výzkumné otázky. Blíže se seznamujeme s výzkumným vzorkem a také se zvolenými metodami sběru a zpracování dat.

Výzkumný problém

Tématem bakalářské práce jsou volnočasové pohybové aktivity u klientů se závislostí v doléčovacím centru. Tématem volnočasových pohybových aktivit se zabývá již mnoho výzkumů. Jde ale převážně o propojení problematiky dospívajících, seniorů a prevencí před sociálním patologickým chováním. Zapojení volnočasových pohybových aktivit v léčbě a doléčování není ještě příliš rozšířeno do povědomí. Nejnovějším přínosným výzkumem v této problematice přináší Lukáš Man ve své práci „Vliv pravidelného běhu na životní spokojenost klientů terapeutických komunit pro léčbu závislostí v psychiatrické nemocnici Mariany Oranžské“. V naší práci se nezaměřujeme na konkrétní specifický druh pohybu, ale na pohyb jako takový. Domníváme se, že by naše práce mohla být úvodním vstupem do dané problematiky, která by si zasloužila další podrobnější prozkoumání v tématu využívání volnočasových pohybových aktivit u klientů se závislostí.

4.1 Druh výzkumu

Zvolila jsem kvalitativně orientovaný druh výzkumu, který umožňuje proniknout více do problému dané tematiky. Dle Hendla (1997, s. 24) má kvalitativní výzkum podobu intenzivního kontaktu s terénem či dané situace. Osoby se závislostí vyžadují individuální a citlivý přístup, který by v podobě kvantitativně zvoleného výzkumu nebyl možný.

Kvalitativní výzkum byl v rámci této práce zvolený z důvodu zacílení se na hlubší poznání problematiky pohybových aktivit v kontextu doléčování, tedy návratu klientů se závislostí do běžného života.

4.2 Výzkumné cíle a otázky

Hlavní výzkumný cíl:

- Objevit souvislosti mezi volnočasovými pohybovými aktivitami a procesem doléčování u klientů se závislostí.

Dílčí cíle:

- Dozvědět se, jakých volnočasových pohybových aktivit klienti využívají v programu doléčování P-centra Olomouc a ve svém volném čase.
- Zjistit, jakým způsobem P-centrum Olomouc podporuje volnočasové pohybové aktivity.
- Co ovlivňuje klienty se závislostí v doléčovacím programu v jejich výběru volnočasové aktivity.

V souladu na stanovený hlavní výzkumný cíl a výzkumné dílčí cíle jsme vymezili následující hlavní otázku.

Hlavní klíčová otázka:

- Jakou roli hrají volnočasové pohybové aktivity u klientů P-centra Olomouc v procesu doléčování závislostí?

V kontextu s hlavní výzkumnou otázkou lze určit další 4 dílčí výzkumné podotázky:

- Jaké možnosti volnočasových pohybových aktivit mají klienti v programu doléčování v P-centru Olomouc?
- Jak často volnočasových pohybových aktivit využívají?
- Jaké okolnosti doprovází volbu zvolené volnočasové pohybové aktivity?
- Mohou volnočasové pohybové aktivity pomoci předcházet závislostnímu chování?

4.3 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Výzkumný soubor byl zvolen *prostým záměrným výběrem*. Styk s respondenty byl zprostředkován přes P-centrum Olomouc, kdy současní i bývalí klienti doléčovacího programu obdrželi můj kontakt v podobě emailu. Po předchozí krátké elektronické komunikaci mi z oslovených současných i bývalých klientů P-centra Olomouc poskytli rozhovor 2 respondenti – jeden současný klient a jeden, který již má doléčovací program za sebou, i když stále dochází na sezení. Vzhledem k malému počtu respondentů byl dále osloven zaměstnanec P-centra Olomouc, který zastává v instituci pozici terapeuta

a sociálního pracovníka. Díky jeho rozhovoru jsme získali další data, která jsme mohli komparovat s daty od klientů P-centra, což u získaných dat vede ke zvýšení validity a reliability. Nízký počet respondentů je dán také tím, že maximální počet klientů doléčovacího programu P-centra Olomouc je 15 lidí a v době, kdy byl výzkum realizován, bylo klientů v DC Olomouc pouze 10.

Tabulka 1: základní údaje o výzkumném souboru

RESPONDENT	VĚK	POHLAVÍ	DOBA LÉČBY	POČET LÉČEB
A	28 let	žena	28 měsíců	1
B	25 let	muž	18 měsíců	3
Sociální pracovník a terapeut	40 let	muž		

4.4 Metoda sběru dat a metoda analýzy dat

Pro účel tohoto šetření byla zvolena metoda sběru dat pomocí *hloubkového polostrukturovaného rozhovoru* neboli interview. Polostrukturovaný rozhovor byl vybrán z důvodu umožnění jít více do hloubky tématu, což může odkrýt nové nepředpokládané náměty. Veškerá konverzace byla se souhlasem všech účastníků zaznamenána na diktafon. Dotazování odpovídali na předem připravené základní otázky, které byly doplňovány otázkami dodatečnými. Předem připravené základní otázky byly zvoleny z toho důvodu, aby byla posbírána důležitá signifikantní data pro náš výzkum. Dotazy byly pokládány jako otázky otevřené, aby respondenti neměli pocit omezení ve vyjádření svých myšlenek a názorů ve výpovědi. Rozhovory byly uskutečněny v prostorách P-centra Olomouc, ve známém prostředí pro respondenty. Délka rozhovorů nebyla předem časově omezena. Všechny tři rozhovory trvaly přibližně stejnou dobu, kolem 20 minut. Rozhovor se skládal ze tří částí. V úvodní části po krátkém představení byl respondent seznámen s účelem rozhovoru. Dále byl dotázán, zda může být anonymně rozhovor přepsán a zda mohou být zmíněny základní údaje o jeho osobě – věk, pohlaví, doba léčby a počet léčení. Ve druhé části následoval samotný polostrukturovaný rozhovor napůl řízený připravenými hlavními

otázkami a podotázkami. V závěrečné části došlo k poděkování a rozloučení s respondentem. Doslovné transkripce rozhovorů jsou dány v příloze této práce.

Hlavní otázky a podotázky:

- V rámci vašeho individuálního plánu jste si zvolil/a jakou pohybovou aktivitu?
 - Už jste v minulosti nějakou PA dělal/a?
 - Na jaké úrovni?
 - Co ovlivnilo výběr zvolené PA?
- V jaké intenzitě jste se rozhodl/a zvolenou PA vykonávat?
- Jak se Vám daří tuto aktivitu plnit?
 - Daří se Vám dodržovat čas, který jste si na tuto aktivitu stanovila?
 - Co je důvodem, že se nedaří plnit zvolenou aktivitu?
- Co Vám pomáhá (pomáhalo), abyste ji plnil/a?
- Jak se cítíte u pohybové aktivity?
 - Jaké jste měl/a pocity v období, kdy jste žádnou pohybovou aktivitu nedělal/a?
- Pomáhá Vám PA předcházet pocity bažení?
- Myslíte si, že je důležité, aby terapeutický tým podporoval volnočasové pohybové aktivity?
 - Jakým způsobem?

Pro účely této práce jsme se rozhodli použít jako metodu zpracování dat ***otevřené kódování***. Švaříček s Šed'ovou (2014, s. 211) uvádí, že jde o jednoduchou a účinnou metodu analýzy dat, která nám nabízí vstup do kvalitativní analýzy. Metoda otevřeného kódování pracuje s textem, který je rozbit na jednotlivé části, které jsou pojmenovány. S těmito nově vytvořenými jednotkami výzkumník dále pracuje.

5 INTERPRETACE ZJISTĚNÝCH VÝSLEDKŮ

V této kapitole budeme prezentovat zjištěné výsledky, kterých jsme dosáhli pomocí již výše zmíněné metody pro analýzu dat, otevřeného kódování. Dříve než jsme přistoupili k samotnému kódování, byla kvalitativní data zaznamenána na audiozáznam a převedena pomocí doslovné transkripce do textové podoby (viz přílohy). Kontrola transkripce byla provedena opakovaným poslechem audio nahrávky. Zde nastala chvíle pro samotné otevřené kódování. Po několikatém důsledném pročtení byly vypsány signifikantní výroky, kterým byly přiřazeny kódy. Kódy dále byly seskupeny k sobě podle vztahující se podobnosti do pěti nově vytvořených kategorií, které byly označeny názvy vystihující podstatu významu. Pro přehlednost byla vytvořena tabulka s přehledem kategorií a jejich kódů a dále tabulky jednotlivých kategorií.

Kategorie:

- *Zvolená pohybová aktivita*
- *Důvod k výběru*
- *Bez aktivity*
- *Hodnoty*
- *Osobnostní růst*

Tabulka 2: Schéma kategorií a kódů otevřeného kódování

KATEGORIE	KÓDY			
<i>Zvolená pohybová aktivita</i>	Druh pohybové aktivity	Intenzita	Podpora P-centra	Funkce pohybové aktivity
<i>Důvod k výběru</i>	Emoce	Předchozí zkušenost	Zábava	Přívětivé podmínky
<i>Bez aktivity</i>	Překážky	Chutě	Vnitřní nespokojenost	Napětí
<i>Hodnoty</i>	Sociální kontakt	Volný čas	Povinnosti	Svobodná volba

<i>Osobnostní růst</i>	Nový žebříček hodnot	Uvědomění si špatného stavu	Zodpovědnost	Seberealizace
------------------------	----------------------	-----------------------------	--------------	---------------

5.1 Kategorie č. 1 „Zvolená pohybová aktivita“

První kategorie je komplexně zacílená na náš ústřední jev – pohybovou aktivitu. Jedním z vedlejších výzkumných cílů představuje snaha nalézt volnočasové pohybové aktivity, které klienti P-centra Olomouc využívají ve svém volném čase a jak často. Dále se snažíme zjistit výzkumnou podotázku, jakým způsobem P-centrum Olomouc podporuje volnočasové pohybové aktivity. V této kategorii se částečně dovídáme, co ovlivňuje výběr zvolené pohybové aktivity, což je naším dalším dílčím cílem.

Kódy:

- Druh pohybové aktivity
- Intenzita
- Podpora P-centra
- Funkce pohybové aktivity

Tabulka 3: Ukázky z rozhovoru obsahující kódy z kategorie č. 1 Zvolená pohybová aktivita

KÓDY KATEGORIE Č. 1 ZVOLENÁ POHYBOVÁ AKTIVITA	
Kód „Druh pohybové aktivity“	<p>„...že jsem začla chodit i na tancování.“</p> <p>„Takže i tady na P-centru byla jednou tejdně jóga prostě s někou jako cvičitelkou.“</p> <p>„Ještě mě bavijou lyže.“</p> <p>„Častá je posilovna a častej je běh.“</p>
Kód	„... chtěla jsem, co nejčastěji by to šlo...ten volejbal je jednou týdně .“

„Intenzita“	<p>„...máme ten čtvrtční volejbal...“</p> <p>„A jsme vůbec rádi, že chodí jednou tejdně.“</p>
Kód „Podpora P-centra“	<p>„... díky P-centru, mě navedli, že vlastně i oni chodí hrát... chodí hrát volejbal jednou tejdně.“</p> <p>„My tady máme i průkazku do posilovny.“</p> <p>„...my na to klademe velký důraz na ten volný čas.“</p> <p>„... podporujem je právě... jim říkáme, aby ten fotbal vyzkoušeli...“</p> <p>„Jsme měli připravenej projekt, že každý den byla nějaká aktivita. Byla tam hudba, divadlo, právě tam byly pohybové aktivity... tanec... pak tam byl jako sport, sportovní večer... Tahle ta část nám jakoby neprošla, nicméně jsme na to úplně nerezignovali... máme paradiadlo, středy-nestředy a měli jsme ti jógu a máme ten čtvrtční volejbal... tohle jsme udělali zadarmo.“</p>
Kód „Funkce pohybové aktivity“	<p>„...jednak jim to odbourává nějaký stres...“</p> <p>„Potřebuj se taky nějak uvolnit a něk jako dělat něco, co mě baví.“</p> <p>„... to mě jako prostě vyloženě jako něk vnitřně naplňuje.“</p>

Díky této kategorii se dovídáme přímo konkrétně, které pohybové aktivity a v jaké intenzitě si klienti zvolili pro svůj volný čas. Z našeho malého výzkumného vzorku nemůžeme statisticky vyčíst, která volnočasová pohybová aktivita je zastoupena v největší míře. Může nám ale k tomu pomoci výpověď sociálního pracovníka, který má dlouhodobé zkušenosti a praxi s klienty. Dle jeho názoru je nejčastější běh a posilovna. Důležité je zmínit, že doléčovací centrum je zastoupené s větší částí muži a proto jsou nejčastěji volené pohybové aktivity v P-centru Olomouc mužského rázu. Je zřejmé, že intenzita je na počátku velká a postupně klesá. Sociální pracovník potvrzuje ustálení intenzity na jednotýdenní pravidelnost. Ukazuje se, že vedle nabídky pro širokou veřejnost mají klienti možnost zvolit si i pohybové volnočasové aktivity, které nabízí nebo alespoň částečně podporuje P-centrum Olomouc. Klienti doléčovacího centra mají k dispozici permanentky do posilovny, kterých mohou využívat. Dále většina terapeutického týmu hraje pravidelně jednou týdně volejbal, který je přístupný klientům. Další pravidelnou

volnočasovou pohybovou aktivitou představovala jóga, o kterou byl velký zájem. Nyní se hledá náhrada za bývalou lektorku, která lekce vedla dobrovolně. P-centrum Olomouc si uvědomuje důležitost správného využití volného času a klade na něj velký důraz. Z kódování dále vyplývá, že zvolené pohybové aktivity mají příznivý vliv na respondenty. Nepředstavují jen zaplnění volného času, ale působí i na vnitřní uspokojení a pohodu. Volnočasové pohybové aktivity jim přinášejí prožitky, díky kterým se lépe integrují do „běžného života“ bez návykové látky. Což je jedním z důvodů ovlivňující výběr jejich zvolené aktivity.

5.2 Kategorie č. 2 Důvod k výběru

Druhá kategorie nám více do hloubky objasňuje náš dílčí cíl, kde se snažíme zjistit důvod k výběru zvolené aktivity. Částečně zde odhalujeme odpověď na náš hlavní výzkumný cíl, kterým je zjistit, jakou mají volnočasové pohybové aktivity souvislost s procesem doléčování u klientů se závislostí v doléčovacím centru.

Kódy:

- Emoce
- Předchozí zkušenost
- Zábava
- Přívětivé podmínky

Tabulka 4: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 2 Důvod k výběru

KÓDY KATEGORIE Č. 2 DŮVOD K VÝBĚRU	
Kód „emoce“	„... úplně první hodina to byla taková emoční bouře .“ „Takovej jako naplněnej ...“
Kód „předchozí zkušenost“	„Já jsem jakoby bejvalej profesionální sportovec .“ „Já jsem dřív hrával aktivně airsoft .“
Kód „zábava“	„Ale prostě protože jsem sportovně založená, tak ten volejbal mě jako vždycky hrozně bavil .“

	<i>„Tak snažím prostě si hlídat ten čas pro sebe. Že prostě si říkám ne, prostě na ten volejbal pudu, přes to nejede vlak...“</i>
Kód „přívětivé podmínky“	<i>„...ale přes to léto je toho úplně hromada.“ „...a na člověka dýchne ta atmosféra festivalu a všeho. Chce se prostě bavit.“</i>

Klienti uvádějí dřívější zkušenost s pohybovou aktivitou, díky které si vytvořili vazbu k pohybovým aktivitám a již v procesu léčení se k ní vraceli. V terapeutických komunitách, kterými si klienti prošli, neměli pro volnočasové pohybové aktivity takový prostor a volnost ve výběru jako v období doléčování. Jejich volba volnočasových aktivit je teď svobodnější a svůj volný čas zaplňují aktivitami, které je baví a vnitřně uspokojuje. Z kódování jednoznačně vyplývá, že nejdůležitějším faktorem ovlivňující výběr volnočasové pohybové aktivity, je vidina aktivity, která je bude bavit. V době aktivní závislosti klienti svůj volný čas vyplňovali pouze užíváním návykových látek. V nynější situaci se učí, jak správně nakládat s volným časem. Ve volnočasových pohybových aktivitách hledají emoční zážitky, kterými se snaží zkvalitnit svůj život. Užívání návykové látky jim přinášelo jisté příjemné emoční prožitky, které se do jisté míry snaží najít v aktivitách ve svém volném čase. Výběr zvolené pohybové aktivity má také souvislost s vnějšími vlivy a okolnostmi, za kterých si respondenti vybírají volnočasovou aktivitu. Emoční nestabilita, nejistota v sama sebe a svůj život lehce zapříčiňují ovlivnitelnost takovými faktory jako je nepříznivé počasí či nedostatek spánku. S tím souvisí kód „Překážky“ z následující kategorie „Bez aktivity“.

5.3 Kategorie č. 3 Bez aktivity

Třetí kategorie zaměřená na období, kdy respondenti byli bez pohybové aktivity, nám pomáhá zodpovědět jednu z našich podotázek, kde se snažíme zodpovědět, zda mohou volnočasové pohybové aktivity pomoci předcházet závislostnímu chování. Tato podotázka nám doplňuje naši hlavní otázku, jakou roli hrají volnočasové pohybové aktivity u klientů P-centra Olomouc v procesu doléčování.

Kódy:

- Překážky
- Chutě
- Vnitřní nespokojenost
- Napětí

Tabulka 5: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 3 Bez aktivity

KÓDY KATEGORIE Č. 3 BEZ AKTIVITY	
Kód „Překážky“	<p>„<i>Nemají čas. Jdou do práce. Jsou unavení z práce.</i>“</p> <p>„... pak jsem našla i jako práci... tak jako těžko kloubí...“</p> <p>„Já jsem spíš neměla odvahu do toho jít...“</p>
Kód „Chutě“	<p>„... to člověka rozptýlí... vybijte náskou energii...když já s třeba do chutí dostávám, když nemám, co dělat.. zákonitě nuda... mě to vede do chutí a tohle je prostě jednak nějaký naplnění toho času.. vnitřní naplnění...“</p> <p>„... pohybová aktivita je ale bych řekl docela hodně efektivní.. díky ní se dá předcházet chutím a třeba i tomu právě následnému bažení.“</p> <p>„...přispěje tomu, že nebudou mít tak velký nebo častý chutě.“</p>
Kód „vnitřní nespokojenost“	<p>„Strašná nsvoboda.. nějaká bezmoc.. nenaplnění.“</p> <p>„Nebyl jsem dostatečně silnej.“</p> <p>„ V podstatě jsme byli jen furt doma a možná jsme se šli projít jako se psem, ale to bylo celý.“</p>
Kód „napětí“	<p>„... nějaký to vybití vlastně a nějaký to uvolnění, nějaký ventil prostě pro tu energii vnitřní, duševní i.“</p> <p>„... cejtím takovou potřebu, že to musím něčím jako nahradit.“</p>

Z doby, kdy respondenti byli bez pohybové aktivity, je zřetelně cítit nespokojenost, napětí a chutě na návykovou látku. Tyto jevy jsou také i kódy této kategorie. Z kódů jasně

vyplývá, že respondenti cítili vnitřní napětí, které neměli jak ventilovat ven a které se v nich shromažďovalo. Toto napětí nepříznivě ovlivňovalo jejich psychický stav, kdy byli respondenti podráždění, měli špatnou náladu. Společně s vnitřním napětím a celkovou podrážděností se začaly u respondentů zjevně objevovat tzv. chutě, které jsou počátky následného cravingu. Sociální pracovník potvrzuje, že pohybová aktivita je efektivním způsobem, jak předcházet „chutím“ a následnému bažení. Respondenti si byli vědomi situace a chtěli období bez jakékoliv pohybové aktivity změnit. Cítili nutnost najít si volnočasovou pohybovou aktivitu, ať už z důvodů vybití energie či vyhnutí se nudě, ve které často na lidi se závislostí přicházejí již zmíněné „chutě“. Respondenti v době doléčování mají méně volného času, neboť chodí do práce či mají jiné povinnosti. Nově vzniklé aktivity spojené se zaměstnáním a povinnostmi jsou příčinou nedostatku času nebo únavy, která představuje nejčastější překážku v praktikování volnočasové aktivity. Život, ve kterém zaměstnání zaujímá důležité místo je pro respondenty nový a teprve se s ním snaží sžít. Ve fázi doléčování se klienti učí novým hodnotám, které jim pomohou vybudovat nový život, kde návyková látka nemá své místo.

5.4 Kategorie č. 4 Hodnoty

V této kategorii se dovídáme, jaké hodnoty jsou pro respondenty důležité v současné době. Nové hodnoty respondentů mají velkou spojitost s naším hlavním výzkumným cílem, ve kterém hledáme souvislosti mezi volnočasovými pohybovými aktivitami a procesem doléčování u klientů se závislostí.

Kódy:

- Sociální kontakt
- Volný čas
- Povinnosti
- Svobodná volba

Tabulka 6: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 4 Hodnoty

KÓDY KATEGORIE Č. 4 HODNOTY	
Kód „Sociální	<i>„ ... vytvořit si úplně jako nový známý... “</i>

kontakt“	<i>„ ... kontakty prostě s lidima... “</i>
Kód „Volný čas“	<i>„ ... on ten volný čas máme vůbec postavenej tak, že je velmi důležitěj... “ „ ... pro mě je důležité se mít na co těšit. Ne jenom práce... “</i>
Kód „Povinnosti“	<i>„ ... to jsou ty pracovní povinnosti a začala jsem studovat, takže vlastně škola. “ „ ... vlastně poprvé v životě pracuji... “</i>
Kód „Svobodná volba“	<i>„ ... rozhodně ne někoho někam tlačit. “ „ ... víc pro to dělat asi nemůže.. jako smažku do něčeho jako násilím.. to je jako... “ „mu řeknu... bud' ano nebo ne.“</i>

Klienti doléčovacího centra se nacházejí ve fázi, kdy se snaží o resocializaci a zapojení do normálního způsobu života. Jsou vedeni terapeutickým týmem, který je podporuje k samostatnosti. Respondenti si uvědomují v první řadě důležitost najít si stálé zaměstnání. Často jde o první legální zaměstnání v jejich životě. Potýkají se se zodpovědností, s řešením problémů každodenního života, s únavou z práce a dalšími jevy, na které nejsou zvyklí. Na základě toho si uvědomují cennost volného času, který se snaží co nejlépe naplnit a využít. Naši respondenti, kteří v minulosti již pohybovou aktivitu dělali, se nyní opět vrací k tomuto druhu volnočasové aktivity. V předchozí kategorii jsme zmiňovali potřebu vybití přebytečnou energii. Klienti jsou přesvědčeni, že právě pohybovou aktivitou nejlépe docílí uvolnění přebytečné energie a napětí. Při nedostatečném naplnění volného času může dojít k nuditě či nevybití a to může být jednou z příčin pocitů bažení. Ne vždy je klient v psychické pohodě a tyto pocity jsou velice nebezpečné při jejich neovládání a mohou vést až k recidivě. Respondenti cítí potřebu navazovat sociální vztahy, které při užívání návykové látky nedokázali navázat. Obnovují si rodinné vztahy a navazují nové vztahy ve svém okolí. Spolu se zodpovědností přichází i velká potřeba svobodné volby. V době aktivní závislosti jejich svobodná vůle byla řízena a ovlivňována pouze touhou po návykové látce, v době léčení byla jejich svoboda omezena pravidly terapeutické komunity, proto v současné chvíli tak lpějí na svobodném rozhodování.

5.5 Kategorie č. 5 Osobnostní růst

Poslední kategorií se dostáváme opět k naší klíčové otázce, která zní: Jakou roli hrají volnočasové pohybové aktivity u klientů P-centra Olomouc v procesu doléčování závislostí?

Kódy:

- Nový žebříček hodnot
- Uvědomění si špatného stavu
- Zodpovědnost
- Seberealizace

Tabulka 7: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 5 Osobnostní růst

KÓDY KATEGORIE Č. 5 OSOBNOSTNÍ RŮST	
Kód „Nový žebříček hodnot“	„... <i>to je pro mě taková primární věc.</i> “ „... <i>nechci se vracet!</i> “
Kód „Uvědomění si špatného stavu“	„... <i>nebyl jsem dostatečně silnej. V myšlenkách to tam bylo těžce.</i> “ „... <i>že je to prostě špatně... už jsem ten problém několikrát řešil... já jsem o ní už věděl.</i> “
Kód „Zodpovědnost“	... <i>během dvou, tří měsíců... vyplňoval takovejma jako základníma věcma... obvodák, člověk potřebuje zubaře...</i> “ „... <i>že musejí jít do práce.</i> “
Kód „Seberealizace“	„... <i>potřebuje člověk mít nějaký věci.</i> “ „ <i>Protože tanec byl vždycky takovej můj nenaplněnej sen.</i> “

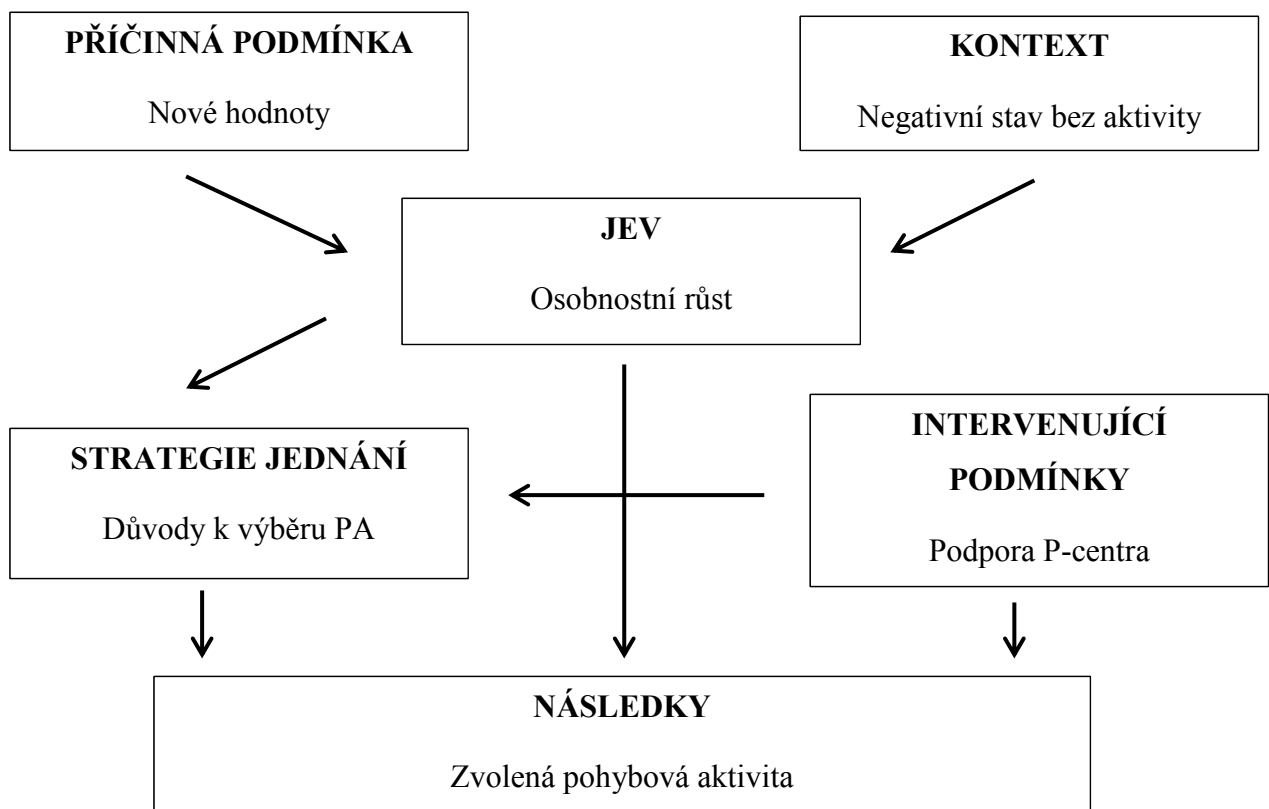
Lidé, kteří aktivně užívají návykové látky, mají zcela zpřeházeny lidské hodnoty. V Maslowově pyramidě potřeb je potřeba seberealizace úplně na vrcholu pyramidy. Tato potřeba je uskutečňována až po splnění všech ostatních potřeb. U závislého člověka na prvním místě stojí potřeba užití návykové látky a pak až poté vše ostatní. V době

doléčování nastává čas pro restrukturalizaci hodnot. Díky odbornému vedení jsou lidé se závislostí nasměrováni správným směrem, kdy se snaží uspořádat si své hodnoty pro normální život. V době léčby je u závislého člověka jedním z nejdůležitějších témat craving neboli bažení, které představuje „hybnou sílu“ celého procesu recidivy (Man, 2015). V průběhu doléčování klienti dochází na sezení s terapeutem, kde rozebírají aktuální témata a problémy. Z kódování nám vyplývá, že respondenti jsou uvědoměli ve své špatné minulosti a nechtějí se k ní vracet. Snaží se být zodpovědní vůči svým povinnostem a závazkům. Dále se snaží více orientovat na sebe a na své potřeby, tím přichází i snaha seberealizace a plnění svých potřeb a přání. Všechny tyto úkazy, které jsme rozdělili do kódů, můžeme s jistotou přiřadit k osobnostnímu růstu respondentů.

5.6 Výstup axiálního kódování

Jednotlivé kategorie, které nám vznikly z otevřeného kódování, jsou ve vzájemných vztazích. Pomocí axiálního kódování, které představuje navazující techniku na otevřené kódování, se je snažíme dát do souvislosti. V paradigmatickém modelu axiálního kódování přehledně vidíme vzájemnou propojenost mezi nově seskupenými kategoriemi a jejich kódy.

Graf 3: Paradigmatický model axiálního kódování



V určování vztahů v axiálním kódování jsme za ústřední myšlenku, **JEV** zvolili kategorii „Osobnostní růst“. Tato kategorie souvisí s ostatními kategoriemi a je ve vzájemné interakci. Osobnostní růst klientů DC P-centra Olomouc považujeme za nejúspěšnější výsledek léčení a doléčování lidí se závislostí. Věříme, že by bez této vnitřní změny těžko klienti DC P-centra Olomouc po skončení programu mohli dále pokračovat v úspěšné abstinenci od návykové látky a v budování nového života bez závislostního chování.

Za **PŘÍČINNOU PODMÍNKU**, která nám ovlivnila osobnostní růst klientů DC P-centra Olomouc, považujeme nové uspořádání hodnot, kterých respondenti dosáhli uvědoměním si špatnosti svého dosavadního života a získáním zodpovědnosti za své chování a činy. V této fázi, kdy se lidé se závislostí sami snaží změnit svůj dosavadní život a bojovat se svou závislostí, přichází zlomový okamžik, ve kterém závislí lidé dostávají prostor pro své vnitřní já a svoji seberealizaci. Jedinou touhou a potřebou pro závislé lidi v době aktivního užívání představovalo užití návykové látky. Všechny ostatní potřeby a tužby byly vytěsňeny a potlačeny. Jak bylo výše popsáno u páté kategorie, odvoláváme se na Maslowovu pyramidu potřeb, kde je potřeba seberealizace na vrcholu pyramidy a je splněna až po uspokojení všech níže postavených potřeb.

KONTEXTEM vztahující se k ústřednímu jevu jsme označili negativní stavy bez aktivity. Volný čas je pro lidi se závislostí v procesu doléčování velice důležitý. Respondenti jsou si vědomi faktu, a sice že v nedostatečném využití volného času přichází nuda, přebytek nevybité energie, nashromážděný stres a spolu s těmito jevy i první příznaky cravingu, „chutě“ na návykovou látku. Kontextem se v paradigmatickém modelu axiálního kódování rozumí soubor podmínek, za kterých jsou uplatňovány strategie jednání.

V našem případě **STRATEGII JEDNÁNÍ** reprezentuje kategorie „Důvod k výběru“. Za strategii jednání klientů DC centra Olomouc považujeme jejich snahu aktivně trávit volný čas a předcházet tak případnému bažení. Respondenti se učí věnovat sami sobě a naplňovat své tužby a potřeby. Jak jsme již zmínili u příčinných podmínek, volný čas jim dává prostor pro jejich realizaci.

Za **INTERVENUJÍCÍ PODMÍNKY**, které ovlivňují a napomáhají strategii jednání, považujeme podporu P-centra Olomouc. Pro tým P-centra Olomouc je volný čas primární a uvědomují si jeho důležitost. P-centrum Olomouc se snaží klienty podporovat ve volnočasových aktivitách dle svých finančních a časových možností.

V naší práci se zaměřujeme na pohybové volnočasové aktivity, a proto jsme za **NÁSLEDKY** označili kategorii č. 1 „Zvolená pohybová aktivita“. Zvolená pohybová aktivita je ovlivněna jevem, strategií jednání a intervenujícími podmínkami. V první řadě je výběr aktivity podmíněn důvodem k výběru, kdy si klient DC P-centra Olomouc vybere takovou aktivitu, která mu bude přinášet příjemné zážitky a emoce a bude se u ní bavit. Výběr může být ovlivněn i předchozí zkušeností, kdy respondent již navázal jistý vztah k aktivitě. Výběr pohybové volnočasové aktivity je podporován týmem P-centra Olomouc. Samotné P-centrum Olomouc nabízí pohybové aktivity, do kterých se klienti DC mohou zapojit. Zvolení pohybové aktivity je spojeno s osobnostním růstem, kdy si je klient vědom důležitosti volného času. Je dost pravděpodobné, že klient po skončení doléčovacího procesu bude pokračovat ve zvolené pohybové aktivitě, která bude smysluplně naplňovat jeho volný čas.

6 ZÁVĚREČNÁ DISKUSE

V této kapitole se budeme věnovat celkovému shrnutí empirické části. Ve výzkumu popisovanému v praktické části byl zvolen kvalitativním způsob. Tento postup byl použit z důvodů citlivosti v přístupu ke klientům se závislostí a k získání hlubšího náhledu na souvislosti volnočasových pohybových aktivit a na proces doléčování. Za výzkumnou techniku sběru dat jsme použili polostrukturovaný rozhovor, který nám umožnil citlivě reagovat, doptávat se a získat tak cenné informace pro naše bádání. Tyto data dále prošla analýzou otevřeného kódování, která nám pomohla odpovědět na výzkumné otázky a dosáhnout našich stanovených cílů. Výzkumný vzorek se skládal pouze ze tří respondentů, nelze tedy výsledky našeho výzkumu zobecňovat z důvodu malého výzkumného souboru. Přínosem výzkumu by měly být podněty a nové poznatky, kterých by bylo možné využít při práci s lidmi se závislostí a v dalších empirických studiích. Náš výzkum nám přináší vhled do dané problematiky, kterou bychom dále chtěli hlouběji probádat v diplomové práci.

Výběr tématu výzkumu pro bakalářskou práci byl ovlivněn předvýzkumem v podobě tanečního workshopu, který byl vedený mou osobou v roce 2014 ve spolupráci s P-centrem Olomouc. Průběh tanečního workshopu byl přepsán a přiložen k práci (viz přílohy). Zajímavé propojení pohybové aktivity a skupiny lidí, které potkalo sociální selhání v podobě závislosti, mi bylo impulzem k dalšímu hlubšímu zkoumání a uskutečnění samotného výzkumu pro tuto bakalářskou práci. K hodnocení souvislostí mezi volnočasovými pohybovými aktivitami a procesem doléčování jsme použili primárně Doléčovací centrum (DC) Olomouc, kde jsme výzkum provedli. Nízký počet respondentů, který se nám pro výzkumné účely ozval, přikládáme celkovému zaměření dané práce. V oslovení klientů přes e-mailovou korespondenci jsme specifikovali výzkumné otázky zaměřené na pohyb. Vzhledem k časté dlouhodobé drogové kariéře, nedostatku podnětů k pohybovým aktivitám před započítáním užívání a náročným začátkům po léčbě se velmi málo klientů pohybovým aktivitám věnovalo intenzivně, proto předpokládáme, že je naše výzva k šetření nezaujala. Oba klienti, kteří na e-mailovou výzvu odpověděli, byli z řad těch, kteří se již před drogovou kariérou nějaké sportovní aktivitě věnovali. Abychom získali lepší validitu dat získanou od klientů doléčovacího centra, oslovili jsme také sociálního pracovníka a terapeuta v jedné osobě, který nám poskytl rozhovor na stejné téma.

Hlavním cílem stanoveným pro naši bakalářskou práci je objevit souvislosti mezi volnočasovými pohybovými aktivitami a procesem doléčování u klientů se závislostí. Ve všech kategoriích nalzáme odpovědi směřující k naší **hlavní výzkumné otázce**, která se zabývala rolí volnočasové pohybové aktivity u klientů P-centra Olomouc v procesu doléčování závislostí. Stejně jako ve studii Trnkové (2014) i z našeho šetření vyplývá, že volný čas, který závislí lidé v procesu doléčování mají, je pro ně důležitý a pečlivě si volí aktivity, kterými jej zaplní. Respondenti jsou přesvědčeni, že pohybové aktivity jsou efektivní ve funkci odreagování, vybití energie, uvolnění stresu a sociální integraci. Domníváme se, že ve volnočasových pohybových aktivitách se snaží závislí lidé v procesu doléčování nalézt pozitivní prožitky, které jim pomáhají lépe zvládat abstinenci a doléčování. Sedláková (2011) ve své studii upozorňuje na zpracování pozitivního prožitku ve zpětné vazbě a zakomponování do běžného života. Zde se přibližujeme principu zážitkové pedagogiky a jejího rozsáhlejšího využití v procesu doléčování. Pohybové volnočasové aktivity navíc přinášejí další pozitivum oproti nepohybovým a to ve významu fyzického zaměření. Dostáváme se do shody s Manem (2015), který ve své studii uvádí, že převážná část současných autorů zabývajících se psychologickými a léčebnými aspekty pravidelných pohybových aktivit se shodují v kladném účinku na psychickou a fyzickou stránku člověka. Lidé s drogovou a alkoholní kariérou často mívají špatný zdravotní stav způsobený rizikovým chováním. Pohybové aktivity v přiměřené intenzitě pomáhají lidem zlepšit fyzický stav a dostat se tak do lepší zdravotní kondice a celkově napomáhají zlepšit zdraví. Stejně závěry přináší Hoškova (2007) kinezioprotekce, kde pohybová aktivita představuje podpůrný a ochranný prostředek, který zkvalitňuje život lidí. Dle zkušeností terapeutických komunit a doléčovacích center, které využívají volnočasové pohybové aktivity ve svých programech, jsou tyto aktivity velice vhodným doplněním léčby v doléčovacím procesu. Volnočasové pohybové aktivity si našly své pevné místo v těchto institucích a stále se jejich využití rozšiřuje.

První dílčí podotázka se vztahovala k volnočasovým pohybovým aktivitám, které mají možnost klienti v P-centru Olomouc využívat. Samotný tým P-centra Olomouc pravidelně jednou týdně hraje volejbal, který je přístupný i klientům. Pro klienty probíhaly pravidelné lekce jógy, které ale momentálně jsou přerušeny z důvodu hledání nové cvičitelky. Tyto lekce vedla lektorka zdarma. P-centrum Olomouc je nezisková organizace, která má omezenou finanční podporu. Přesto ale nenásilnou formou nabádá klienty k volnočasovým pohybovým aktivitám v podobě permanentky do posilovny. P-centrum Olomouc se stále

snaží hledat nové cesty jak nabídnout více možností volnočasových pohybových aktivit. P-centrum Olomouc si uvědomuje důležitost volnočasových pohybových aktivit a snaží se je podporovat dle svých finančních možností.

Druhou podotázkou jsme se ptali, jak často volnočasových pohybových aktivit klienti P-centra Olomouc využívají. Z odpovědí respondentů nám vyplývá, že ač intenzita na začátku byla mnohem větší, ustálí se aktivita na jednotýdenní pravidelné frekvenci. Hlavními důvody ovlivňující intenzitu volnočasové pohybové aktivity představují pracovní povinnosti, únava nebo nedostatek finančních prostředků. Z výpovědí respondentů je zřejmé, že klienti P-centra Olomouc řeší podstatněji věci než volný čas, který je ovšem primární. Myslíme si, že pravidelnost je pozitivním jevem, který může být znamením ustálení si nových hodnot, nově nabitě zodpovědnosti a uvědomění si důležitosti změny v dosavadním způsobu života.

Naše **třetí dílčí podotázka** se týkala okolnostmi doprovázejícími volbu zvolené volnočasové pohybové aktivity. Převážná většina klientů z DC Olomouc nejsou rodilí občané a město Olomouc příliš neznají. Ze začátku proto využívají všech možností volnočasových aktivit, kterých se jim nabízí. Později se tento výběr vykrystalizuje a zbyde taková aktivita, o kterou má klient opravdový zájem. Podstatným jevem, který nám z šetření vyvstal a dostáváme se jím do shody s Trnkovou (2014), je vnitřní zájem o aktivní prožívání volného času závislých lidí v době doléčování. Za velice podstatné považujeme zjištění, kdy respondenti zdůrazňují svobodnou volbu ve výběru volnočasové aktivity. Napadá nás tak otázka, jak docílit, aby klienti začali bez nátlaku vykonávat aktivně volný čas. Za důležité považujeme překážky ovlivňující výběr volnočasové aktivity. Stejně jako Trnková (2014) uvádíme finanční prostředky a pracovní překážky. Lidé se závislostí jsou velice citliví na své okolí a na svoji osobu. Není tedy divu, že jevem ovlivňující výběr volnočasové aktivity může být počasí či aktuální nálada. Zajímavým zjištěním bylo, že respondenti se snaží vyhledávat volnočasové pohybové aktivity mimo ostatní klienty DC Olomouc. Potvrzujeme tak Manovo (2015) zjištění na provázanost spokojenosti ve vztahu a v léčbě. Současně však doplňujeme zaměření doby léčby v terapeutických komunitách naší orientací na následný proces doléčování. Je zde patrný posun v přístupu na vztahy, kdy si klienti DC Olomouc snaží vytvořit zcela nové vztahy, „neposkvřené“ závislostní minulostí. Je patrné, že v době doléčování respondenti procházejí resocializací, která pro ně není jednoduchá. V době aktivního užívání návykové látky respondenti těžce udržovali sociální vztahy. Dovolujeme si tvrdit, že pomocí volnočasových pohybových

aktivit se jim lépe daří znovu začleňováním projít. Přivádí nás to také k zamyšlení, do jaké míry mohou ovlivnit vztahy proces doléčování a úspěšnost abstinence.

Čtvrtou a zároveň **poslední podotázkou** se snažíme najít odpověď, zda mohou volnočasové pohybové aktivity pomoci předcházet závislostnímu chování. Respondenti často zmiňují nudu, přebytek nevybité energie a stres, který spouští tzv. bažení. Bažení neboli craving může představovat prvopočátek recidivy, které se chtějí respondenti vyhnout, což potvrzují výsledky studií Sedlákové (2011) a Mana (2015). Souhlasíme se závěry Mana (2015), který uvádí, že pro závislého člověka v procesu léčení je craving, doprovázený tzv. „chutěmi“, opravdu aktuální a časté téma. Právě ve volném čase často přicházejí myšlenky na chutě. Myslíme si, že aktivním využitím volného času v podobě pohybové aktivity můžeme výše zmíněné bažení potlačit a předejít tak závislostnímu chování. Je patrné, že pro klienty P-centra Olomouc je volný čas důležitý a chtějí ho správně využívat. Domníváme se, že strategie zvládnutí cravingu je již dostatečně probádaným tématem. Nicméně věříme, že naše nové poznatky by mohly být přínosem ke zkvalitnění této strategie a pomoci lidem se závislostí k úspěšné abstinenci.

ZÁVĚR

Bakalářská práce nese název „Volnočasové pohybové aktivity klientů doléčovacího centra“.

V teoretické části jsem popsala možnosti léčby a následné doléčovací péče pro lidi se závislostí, průběh léčby a blíže přibližuji P-centrum Olomouc, které jsem primárně využila pro svůj výzkum. Dále jsem vymezila pojem pohybová aktivita a její propojenost se zdravím, volným časem a využití v léčbě závislostí. V závěru první části jsem uvedla teoretické poznatky ohledně závislosti, osoby se závislostí a cravingu.

V empirické části jsem se snažila objevit souvislosti mezi volnočasovými pohybovými aktivitami a procesem doléčování u klientů v doléčovacím centru. V úvodu praktické části jsem si stanovila výzkumné cíle a otázky, na které jsem se snažila následně odpovědět. Využila jsem kvalitativní přístup jako nejvhodnější způsob pro zkoumání daného jevu, protože lidé s rizikovým chováním jsou emocionálně nestabilní a vyžadují individuální a citlivý přístup. Uskutečnila jsem dva rozhovory s klienty Doléčovacího centra (DC) P-centra Olomouc a jeden rozhovor se sociálním pracovníkem a terapeutem v jedné osobě. Rozhovory jsem přepsala do doslovné transkripce a dále jsem pomocí kódování analyzovala data, která nám z rozhovorů vyvstala. Jsem si vědoma nízkého počtu respondentů, což může být slabší stránkou mé práce, bohužel jsem tento fakt nemohla nijak ovlivnit. Na druhé straně nám malý zájem klientů DC poskytnout rozhovor poukazuje na nízkou atraktivitu o volnočasové pohybové aktivity a volnočasové aktivity vůbec. Tento jev je sám o sobě velice zajímavý a vede k zamyšlení, jak zatraktivnit pohybové aktivity pro lidi v léčebném a doléčovacím procesu. Důležitou roli zde hraje i fakt, že respondenti, kteří byli ochotni poskytnout rozhovor, již v minulosti pohybovou aktivitu dělali. Z tohoto zjištění vyvstala nová otázka, zda klienti, kteří v minulosti před etapou závislostního života prováděli volnočasovou pohybovou aktivitu, se k volnočasové pohybové aktivitě po léčbě vracejí? Tato otázka představuje podnět k vytvoření hypotézy, která by se dala kvantitativně ověřit a hlouběji probádat spolu s problematikou atraktivnosti volnočasových pohybových aktivit u klientů DC v diplomové práci.

V dnešní zmodernizované době je těžké se ubránit dopadu digitální technologie spojené hlavně s internetem. Dochází však k jejímu nadměrnému užívání a naše tělesné schránky strádají. Není žádným tajemstvím, že v dřívějších dobách měli lidé více pohybu a byli zdravější. Pohyb ve všech formách je nejdůležitějším prvkem autoregulace pro zachování

tělesného a duševního zdraví (Míček, 1984). Způsob života, který lidé se závislostí vedou, přináší negativní zdravotní důsledky. Závislí lidé, kteří změnili své rizikové chování a snaží se žít v abstinenci, mívají většinou zdravotní problémy následkem užívání návykové látky. Věřím, že pohybové aktivity jsou velmi vhodné ve využití v léčbě a doléčování u lidí se závislostí. Jak zmiňují klienti, již v terapeutických komunitách, tedy v průběhu léčby, jsou pohybové aktivity často využívány. V doléčovacích programech si pohybové aktivity našly své místo a jejich využití se stále rozšiřuje. Z výzkumného šetření nám vyplynulo, že pohybové aktivity pomáhají lidem se závislostí předcházet prvotním příznakům cravingu. Volnočasové pohybové aktivity pomáhají klientům DC udržovat abstinenci stav bez návykové látky. Dalším důležitým faktorem se jeví nejen podpora vrátit se tělu zpět do fyzické kondice, ale pohyb sám o sobě napomáhá emocionálnímu zdraví. Smysluplné využití volného času je důležité pro udržení změny v závislostním chování klienta a vede ke zdravějšímu životnímu stylu.

Cílem mé práce bylo přiblížit využití pohybových aktivit u klientů v DC v jejich volném čase. Toto přiblížení by mohlo přinést více možností ve využití volnočasových pohybových aktivit u lidí se závislostí v doléčovacím programu. Jako autor předpokládám, že se má práce stane podkladem pro další zkoumání této problematiky a podnětem ke zkvalitnění a rozšíření nabídky volnočasových pohybových aktivit pro klienty v doléčovacích centrech. Pokud by tato práce posloužila být jedinému klientovi, aby volnočasová pohybová aktivita úspěšně naplnila jeho volný čas, bude nejvyšší cíl mé bakalářské práce naplněn.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

[1] Vacek, Jaroslav. *Nelátkové závislosti*.

CSIKSZENTMIHALYI, M. *O štěstí a smyslu života: můžeme ovládat své prožitky a ovlivňovat jejich kvalitu?* 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 1996. ISBN 80-7106-139-5.

BRENZA, Jiří a kol. *"Dokážu to?": pervitin - koncepce školení pro terapeuty*. Olomouc: P-centrum, ©2012. 77 s. ISBN 978-80-905377-0-5.

DOLEŽAL, J., et al. (1961). *Hygiena duševního života*. Praha: Orbis.

DOSTÁLEK, Ctibor. *Hathajóga*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. 80 s. ISBN 80-7184-214-1.

GÖHLERT, Fr.-Christoph a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky, terapie*. Vyd. 1. Praha: Euromedia Group - Ikar, 2001. Pro zdraví. ISBN 80-7202-950-9.

ISELL, H. *Craving for alcohol*. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 16, 1955.

HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. 774 stran. ISBN 978-80-262-0873-0.

HENDL, Jan. 1997. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. 1. Vyd. Praha: Karolinum, nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997. ISBN 80-7184-549-3

HOŠEK, Václav, ed. a TILINGER, Pavel, ed. *Psychosociální funkce pohybových aktivit jako součást kvality života dospělých: sborník materiálů z výzkumného záměru*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu, 2007. 244 s. ISBN 978-80-86317-53-3.

KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

KALINA, Kamil a kol. *Klinická adiktologie*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2015. 696 stran. Psyché. ISBN 978-80-247-4331-8.

KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.

KALMAN, Michal, HAMŘÍK, Zdeněk a PAVELKA, Jan. *Podpora pohybové aktivity: pro odbornou veřejnost*. Olomouc: ORE-institut, 2009. 172 s. ISBN 978-80-254-5965-2.

KREJČÍ, Milada. *Jóga v praxi pedagoga*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1995. 111 s. ISBN 80-7040-129-x.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.

KORVAS, Pavel a KYSEL, Jiří. *Pohybové aktivity ve volném čase*. 1. vyd. Brno: Centrum sportovních aktivit Vysokého učení technického v Brně, 2013. 115 s. ISBN 978-80-214-4731-8.

LINHART, Jiří, ed. *Velký sociologický slovník. Sv. 2, P-Ž*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1996. s. 749-1627. ISBN 80-7184-310-5.

MACÁK, Ivan a HOŠEK, Václav. *Psychologie tělesné výchovy a sportu: celost. vysokošk. učebnice pro fak. tělesné výchovy a sportu a pedagog. fakulty*. 1. vyd. Praha: SPN, 1989. 221 s. Učebnice pro vys. školy.

MAN, Lukáš. Vliv pravidelného běhu na životní spokojenost klientů terapeutických komunit pro léčbu závislostí v PN Marianny Oranžské. Olomouc, 2015. rigorózní práce (PhDr.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Filozofická fakulta

MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena: Celost. vysokošk. učebnice pro stud. filozof. fakulty oboru psychologie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1984. 207 s. Učebnice pro vys. školy.

NEŠPOR, Karel. *Bažení (craving): společný rys mnoha závislostí a způsoby zvládnání*. Praha: Sportpropag, 1999. 76 s.

NEŠPOR, Karel. *Duševní pružnost v každodenním životě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2015. 139 s. ISBN 978-80-262-0778-8.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 2., upravené. Praha: Portál, 2003. 151 s. ISBN 80-7178-831-7.

NEŠPOR, Karel. *Už jsem prohrál dost*. 2003. ISBN 80-260-3880-0.

NEŠPOR, Karel. *Práce s tělem v psychologii*. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2010. 68 s. ISBN 978-80-904541-7-0.

PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. 145 s. ISBN 978-80-7290-666-6.

SEDLÁKOVÁ, Barbora. Význam prožitku v léčbě drogových závislostí. Olomouc, 2011. diplomová práce (Mgr.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Pedagogická fakulta

ŠVARŤÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.

WHO. *Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize*. Duševní poruchy a poruchy chování. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. 251 s. ISBN 80-85121-11-5.

Internetové zdroje:

WHO, 1948. *Definicion of Health* [online]. [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

KALINA, K. a kol. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*, ©Úřad vlády České republiky. [online]. [cit. 2016-28-9]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/>

KIŠŠOVÁ, Lucia et al. *Souhrnná zpráva o realizaci protidrogové politiky v krajích v roce 2013* [online]. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2014 [cit. 2016-6-20]. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1602/296/Souhrnna_zprava_o_realizaci_protidrogove_politiky_v_krajich_2013.pdf

První revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2012 – 2018. *Vlada.cz* [online]. Revize 19. 2. 2016 [cit. 2016-6-20]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/revize-narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2010-az-2018-125887/>

Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České Republice. *Klinika adiktologie* [online]. Revize 5. 11. 2013 [cit. 2016-06-21]. Dostupné z: <http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/172/4383/Koncepce-site-specializovanych-adiktologickych-sluzeb-v-Ceske-republice>

NEŠPOR, Karel. *Moderní léčba návykových nemocí* [online]. [cit. 2016-9-14]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/modlec.doc>

ORLÍKOVÁ, Bára. *Detoxifikace* [online]. [cit. 2016-9-27]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/pomoc-a-lecba/detoxifikace.html>

TRNKOVÁ, Kateřina. *Volný čas jako součást kvality života závislých na alkoholu po léčbě závislosti* [online]. Hradec Králové, 2014 [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <<http://theses.cz/id/6os3x1/>>. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Leoš Šebela.

RADIMECKÝ, Josef. Funguje léčba uživatelů drog. *Klinika adiktologie* [online]. Revize 1.3.2006 [cit. 2016-9-15].

Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/72/168/Funguje-lecba-uzivatelu-drog->

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislost. *Mapa pomoci* [online]. [cit. 2016-9-28]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

APA	Americká psychiatrická asociace
DC	Doléčovací centrum
IPV	Individuální plán klienta
DATOS	americký výzkum zaměřený na úspěšnost léčby na návykových látkách (Drug Abuse Treatment Outcomes Study)
NTORS	anglický výzkum zaměřený na úspěšnost léčby na návykových látkách (Nation Treatment Outcomes Research Study)
MKN-10	10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí podle WHO z účinností od r. 1993 (u nás od r. 1994)
TK	Terapeutická komunita
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Obrázek 1: Mapa pomoci.....	15
Obrázek 2: Část organizační struktury P-centra Olomouc	20
Obrázek 3: Struktura pohybové aktivity dle SIGPAH (2004).....	24
Graf 1: Systém služeb pro uživatele návykových látek	12
Graf č. 2 Věk prvního užití	14
Graf 3: Paradigmatický model axiálního kódování	45

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: základní údaje o výzkumném souboru	34
Tabulka 2: Schéma kategorií a kódů otevřeného kódování	36
Tabulka 3: Ukázky z rozhovoru obsahující kódy z kategorie č. 1 Zvolená pohybová aktivita	37
Tabulka 4: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 2 Důvod k výběru	39
Tabulka 5: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 3 Bez aktivity	41
Tabulka 6: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 4 Hodnoty	42
Tabulka 7: Ukázky z rozhovorů obsahující kódy kategorie č. 5 Osobnostní růst	44

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Transkripce záznamu rozhovor Respondent A

Příloha P II: Transkripce záznamu rozhovoru Respondent B

Příloha P III: Transkripce záznamu rozhovoru sociální pracovník a terapeut

Příloha P IV: Taneční workshop

PŘÍLOHA P I: TRANSKRIPCE ZÁZNAMU ROZHOVORU S RESPONDENTEM A

Respondent A, žena, 28 let, doba léčby 28 měsíců, první léčení

T: *Tak. Můžeme?*

RA: „Určitě.“

T: *„V rámci Vašeho individuálního plánu jste si zvolila jakou pohybovou aktivitu?“*

RA: „Zvolila. Já jsem odjakživa sportovní. Já jsem jakoby bejvalej profesionální sportovec. Hrála jsem basketbal závodně. Takže, paradoxně proti tomu jsem se vydala trochu jiným směrem. Vybrala jsem si volejbal, který jsem chodívala hrát už v tý terapeutický komunitě. Když už jsem jako sama mohla opouštět komunitu, tak jsem si našla v tom městě poblíž právě jakoby pro veřejnost volejbal. Takže už tam jsem začla a povedlo se mi to přeníst sem jakoby do toho doléčování. Že i tady teda, musím říct, díky P-centru, mě navedli, že vlastně i oni chodí hrát jakoby. Amatérsky teda, ale že jako chodí hrát volejbal jednou tejdně. Takže se mi to povedlo přeníst sem.“

T: *„V minulosti jste dělala pohybovou aktivitu na jaké úrovni?“*

RA: „Já jsem hrála basket na profesionální úrovni deset let. Jakože fakt prostě vrcholovej tým.“

T: *„Co ovlivnilo výběr zvolené pohybové aktivity?“*

RA: „Teď jakoby dělám trochu jinej ten sport. Protože k tomu basketu já jsem... tam to bylo všechno jako špatně. Tam to bylo hodně psychicky náročný, jako ten vrcholový sport a to. Takže jsem k tomu získala spíš negativní vztah, jakoby, v tý minulosti, že prostě, už se k tomu nechci vracet! Ale prostě protože jsem sportovně založená, tak ten volejbal mě jako vždycky hrozně bavil, prostě. Takže jsem si vybrala todlecto, no. A pak plus ještě vlastně úplně v závěru, tady v doléčování úplně náhodou vzniklo to, že jsem začla chodit i na tancování. Protože tanec byl vždycky takovej můj jako nenaplněnej sen. Vlastně, že jsem prostě, tanec mě hrozně fascinuje, strašně se mi líbí, prostě je to takový... ale nikdy jsem to vlastně nedělala. Ani jako vzdáleně, prostě jenom prostě to... no a tohle vzniklo tak náhodou, že mně nakopla právě Janča, ať to prostě zkusím, že je úplně jedno, že jako

vůbec neumím, že jsem spíš jako do tělocvičny, než... než, že bych jako to... tak jsem do toho šla.“

T: *„V jaké intenzitě jste se rozhodla zvolenou pohybovou aktivitu vykonávat?“*

RA: „No, tak chtěla jsem, co nejčastěji by to šlo, ale vlastně tam je to nějak stanovený. Ten volejbal je jednou týdně... pak vlastně už jsem našla i jako práci, že jo, takže vlastně ono se to pak jako, tak jako těžko kloubí, ale dokud má člověk, třeba sem neměla tu práci a tak jsem i jakoby začla chodit běhat v té době, sama vlastně, z vlastní iniciativy... protože... no prostě tak. Takže vlastně, jakoby co nejčastěji by to šlo. Na druhou stranu taky to jako člověk nějak musí skloubit prostě s jako...“

T: *„S tou prací, s tím časem.“*

RA: „S těma povinnostma. No. No takže se to pak nějak vykrystalizuje, že prostě člověk může dělat tu jednu věc jednou tejdně, vlastně..tak je to takový..ale kdybych šlo, chodila každéj den. Jako opravdu jo... jenom bych chtěla dodat.“

T: *„Určitě, určitě.“*

RA: „Vlastně na tom začátku když jsem byla tady a ještě jsem, byla jsem tady chvíli, že jo. Nikoho jsem tady neznala, nic jsem tady neznala, tak jsem se chytala vlastně všeho, co se mi nabízelo. Takže i tady na P-centru byla jednou tejdně jóga, prostě s nějakou jako cvičitelkou. Takže i tam jsem vlastně na začátku chodila, prostě. I tady Janča, co vede to divadlo, vlastně, tak to je taky taková svým způsobem jako pohybová aktivita ve finále. Tak i tam jsem začla chodit, abych vlastně nějak jako se chytla.“

T: *„Co je důvodem, že se nedaří plnit pohybové aktivity, tak jak jste si představovala?“*

RA: „Momentálně, už vlastně, to jsou ty pracovní povinnosti a začla jsem do toho studovat, takže vlastně ještě škola. Takže vlastně mě to všechno tak nějak bere ten...“

T: *„Co Vám naopak pomáhá, abyste zvolenou pohybovou aktivitu plnila? Abyste tam chodila?“*

(Ticho)

T: *„Co Vás k tomu vede?“*

RA: „Tak jednak, mě to hrozně baví. Takže prostě to jako by... i když třeba mám nějakou povinnost, že třeba si říkám, měla bych se učit nebo tak. Tak se snažím prostě si hlídat ten čas pro sebe. Že prostě si říkám ne, prostě na ten volejbal pudu, přesto vlak nejede, prostě.

Že se snažím jakoby to držet, protože to je nákej můj čas, kterej prostě potřebuju taky nák jako vypouštět někudy, že jo. Potřebuju se taky nějak uvolnit a nák jako dělat něco, co mě baví... jinak bych... Jako dělám spoustu věcí, spoustu povinností, jsem jako na sebe pyšná, že si plním ty povinnosti, ale nečiní mě to jako šťastnou! Nák jako že, prostě, že by... Když to ten pohyb jako tý aktivity sportovní nebo prostě i ten tanec, tak to mě jako prostě vyloženě jako nák vnitřně naplňuje. Prostě.“

T: „*Jak se cítíte u té pohybové aktivity?*“

RA: „U každé trochu jinak. U toho volejbalu je to takový... eeh... prostě... nevím, to je náký jako vybití vlastně a náký uvolnění, náký ventil prostě pro tu energii vnitřní, duševní i. A u toho tance tam cejtím strašně moc věcí. To je prostě... úplně první hodina to byla taková emoční bouře. Tam jsem cejtila strašný pocity štěstí, prostě a... fakt... to bylo jako hrozně silnej zážitek, že prostě, když jsem vlastně poprvé v životě se věnovala tancování prostě pod něčím vedením nebo tak, i přestože vlastně nic neumím jako ..tak mě to strašně jako naplnilo, prostě že to bylo úplně... a zároveň i jakoby jsem do toho cítila hroznou lítost, že prostě i přesto že je to taková moje tajná vášeň, takže jsem se ji nikdy nevěnovala... že prostě jsem dělala, to co se po mě chtělo a né to co jsem, bych chtěla já sama prostě. A to bylo takový... tam toho bylo hodně k prožitku.“

T: „*Tak to je hezký. Super. A teďka už chodíte delší dobu na to tancování?*“

RA: „Teďka to bylo tak, že jsem to přestala na chvíli dělat. Jednak jsem vlastně začla chodit na contemporary... eeh, asi víte, co to je?“

T: „*Ano.*“

RA: „A hrozně mě to jako bavilo, ale přestala jsem se jakoby chytat. Tam začlo chodit hodně holek, co jsou jako baletky i prostě a tak a já jsem úplně jako amatér a oni jedou rovnou už sestavy z věcí, které já ale neznám. Takže jsem se hrozně špatně chytala. Jednou jsem tam byla v nákým takovým... jsem měla takovou slabou chvíli zrovna... psychickou a prostě jsem nestíhala a úplně mě to vodradilo v tu danou chvíli.“

T: „*Že to bylo moc náročné?*“

RA: „Jo. A že jsem se jako vůbec nechytala a přišla jsem si tam hrozně divně. I přesto, že to jako není profí, že to je pro normální veřejnost...“

A do toho vlastně ještě přišlo, že jsem jakoby v práci byla v uvozovkách povýšená, takže mi s tím vznikly i nový jako povinnosti... a zaučovat se vlastně na tý nový pozici pracovní

a tak a do toho ta škola, kterou dělám od září, takže... já jsem najednou na to neměla jako vůbec čas. Že prostě... a že jsem fakt jako cejtla nějakou potřebu se zajet v těch povinnostech jakoby, takže to tancování mi jakoby vypadlo... a ten volejbal pak zas (*smích*) začli opravovat halu, jako tělocvičnu... takže ten prostě taky nebyl. Takže já jsem teď měla takový období, kdy jsem nedělala nic. Jakože fakt nic, tady z těch pohybových aktivit.“

T: *„Jaké jste měla pocity tady v tomhle období, kdy jste žádnou pohybovou aktivitu nedělala?“*

RA: „No, když jsem měla jako spoustu povinností a práce, tak jsem říkala: „Já na to prostě nemám jako čas.“ Ale teď už jsem dospěla do fáze, kdy... eeh... už jako úplně cejtím, jak mě to strašně chybí. Dobře, teď na to nemám čas i to nestíhám časově. Že teď v té práci prostě tam musím bejt a to tancování začíná, takže to prostě nestíhám jakoby tam z té práce jít a tak... takže... ale už prostě cejtím takovou potřebu, že to musím něčím jako nahradit. Prostě zase si něco najít, třeba jinýho nebo to prostě ňák to vymyslet jinak, protože...“

T: *„A jaký druh pohybové aktivity by to byl?“*

RA: „No teďka jsem vlastně začla nebo začínám teď... dneska jdu poprvý na plavání... potom vlastně chci začít chodit na fitbox... to jsem zas... zase si něco našla na internetu. Prostě tak jako zkouším no tak různě. A zase se začíná hrát ten volejbal, takže to je vlastně jako další věc... takže ale už mám prostě jako fakt intenzivní potřebu začít něco dělat.“

T: *„Pomáhá Vám pohybová aktivita předcházet pocity bažení?“*

RA: „Určitě... jako stoprocentně. Jednak je to něco, co člověka vnitřně uspokojí, nějak... jednak, to člověka rozptýlí, prostě. I jakoby vybijе ňákou energii, prostě, kterou nebo když já se třeba do chutí dostávám, když nemám co dělat... zákonitě nuda... tak člověka to nebo jako mě to vede do chutí a tohle je prostě jednak ňáký naplnění toho času, jednak prostě ňáký vnitřní naplnění, takže jako stoprocentně. Určitě jo.“

T: *„Poslední otázka. Myslíte si, že je důležité, aby terapeutický tým podporoval volnočasové pohybové aktivity?“*

RA: „Stoprocentně. Jako určitě jo...“

T: *„A jakým způsobem?“*

RA: „Asi takhle, asi ne každý je úplně nějak sportovně zaměřenej, že jo. Že prostě jako... ale na druhou stranu si myslím, že jako pohybová aktivita nemusí být nutně nějaký sportovní výkon, hypersportovní výkon, že jo... i to tancování je druh pohybové aktivity a není to žádná jako sportovní disciplína. Je to spíš i jako pro lidi, kteří s tím nemaj zkušenost, je to nějaký druh emočního, podle mě, uvolnění a vyjádření. Takže si myslím, určitě by to podporovat měli a... a jako jak? No těžko říct. To je... určitě pokud viděj, že někdo má v minulosti nějaký sportovní aktivity nebo tak, tak prostě snažit se ho podpořit v tom, jestli by se nechtěl znova začít jako věnovat, protože tam ten sportovní základ je, že jo...“

T: „*A jakým způsobem, jsem měla na mysli, jestli by Vám to měl například na sezení připomínat nebo se bavit na to téma?*“

RA: „Spíš to nějak... rozhodně ne někoho někam tlačit. To rozhodně ne. Prostě to nějak...“

T: „*Nebo sdělit jaké jsou možnosti?*“

RA: „Jo. Určitě jo. Mám to jako by osobní zkušenost s tou Jančou, že ona mě jako nakopla k tomu tancování. Prostě tak jako, to prostě přišlo tak náhodou... protože jsem něco... mi snad zazvonil při sezení telefon nebo co... což vlastně se jako nesmí, že jo a jsou pak za to nějaký sankce a tak jakoby... Ona mi říkala... Dobře, tak nebudeš psát třicet řádků na téma, jak se to jako tady dělá... ale prostě.. do konce měsíce zkusíš jít někam na nějaký tancování... tak jo. A fakt takhle to vzniklo prostě. Já jsem spíš neměla odvalu do toho jít jo, ale přitom tu touhu jsem měla, ale prostě... jsem si říkala, já přece nejsem žádnéj tanečnick, to nemá cenu. Takhle to vlastně vzniklo u mě... No nevím, na každého asi funguje něco jiného. Ale určitě nějak zkusit se začít o tom alespoň bavit, nějak to prostě jako... protože si myslím, že to... musí fungovat na každého, prostě... no jako fakt!“

T: „*Tak děkuji moc. To je všechno.*“

RA: „To je všechno?“

T: „*Ano. Tak Vám moc děkuji.*“

RA: „Jo, není vůbec zač. Rádo se stalo.“

PŘÍLOHA P II: TRANSKRIPCE ZÁZNAMU ROZHOVORU S RESPONDENTEM B

Respondent B, muž, 25 let, doba léčby 18 měsíců, 3. léčba

T: „*Můžeme přejít k otázkám?*“

RB: „Jo.“

T: „*V rámci Vašeho individuálního plánu jste si zvolil jakou pohybovou aktivitu?*“

RB: „Jako co mám na volnočasovou, ňákou?“

T: „*Ano.*“

RB: „Já jsem se kdysi, právě jsem jako zvažoval, co dělat, aby mě to jako bavilo. Oni vždycky třeba v tý komunitě Vás učí jako třeba něco dělat na sílu a třeba Vás to začně jako bavit jako a ták. Já jsem dřív hrával aktivně airsoft.“

T: „*Co to je?*“

RB: „Což je... ee... něco jako paintball, to určitě znáte. Akorát je to víc military. Je to víc reálný. Jsou prostě všude po republice různý akce, několikadenní a tak různě, túry a plnijou se tam různý úkoly. Jako člověk na to musí... mě to prostě baví...“

T: „*A nejste i oblečení i ve vojenském?*“

RB: „No jasně, vesty, helmy prostě všechno... já jsem v tom měl jako šílený peníze naskládány. Pak samozřejmě přišly drogy a všechno jsem to nějak prodal, takže... takže teďka se k tomu zpátky jakoby vracím. Už jsem tady kontaktoval ňáký kluky z Olomouce. Už jsem se s nima minulou neděli nějak setkal, jo... akorát to vybavení stojí docela peníze. Já jsem měl už docela našetřený peníze, jenže do toho mě chytly zuby. Já jsem teďka dal dvacet tisíc za zuby jako nový jo... protože je mám úplně vysekaný jako no a takže jako pomaličku... ale furt se dá. Maskáče mám... takže to je taková moje hlavní věc aji co se týče... jako já nevím... já tady v Olomouci nikoho neznám... jo, takže i nějaký ten sociální kontakt s těma lidma, kterej je důležitěj, protože člověk jako potřebuje nejenom jako lidi z léčby... nebo já nejsem vůbec zastánce, že se chcu bavit s někým do budoucna s někým moc... jako tady z klientů. Spíš jako to úplně odříznout. A jak třeba lidi z práce, co už mám tak... nový...vytvořit si úplně jako nový známý... takže... to je pro mě taková primární věc.“

T: *„Na jaké úrovni jste se věnoval tomu airsoftu?“*

RB: „Zatím jsem byl jenom jako že tady ve Šternberku na jedné akci. Jo, ale předcházelo tomu právě to chystání, ten kontakt s nějakýma těma lidima ,kdo je vůbec z Olomouce... teď různý fóra a jako psát si těma klukama a teď jsem z toho x let vypadl, tak nevím jaký jsou... já nevím ta výbava a takový věci. Takže o tohle jsem se jako zajímal. Ale jinak zatím, teďka během těch dvou tří měsíců, tak jsem ten čas vyplňoval takovejma jako základníma věcmi, že jo. Člověk potřebuje obvodáka, člověk potřebuje zubaře a chce poznat to město, takže jsem tady chodil, tady byla nějaká noc kostelů a takovýchle věci. Tak jsem si to tady jako procházel. Akorát to už všechno vydrží nějakou dobu a teď potřebuje člověk mít nějaký věci. Ještě mě baví lyže. Takže už naštěstí se mi podařilo zpátky zkontaktovat s rodinou, takže s nima mám třeba možnost jako někam odjet nebo něco. Lyže mám, takže...“

T: *„Co ovlivňuje výběr zvolené pohybové aktivity?“*

RB: „Co ovlivňuje? No tak já sám to nejvíc ovlivním.“

T: *„Takže podle toho, aby vás to bavilo?“*

RB: „No jasně! No... aby to bylo něco jako co mě nějak naplňuje a nedělám to jenom z toho důvodu, že jako vím, že si mám vyplnit volnočasovou aktivitu.“

T: *„V jaké intenzitě jste se rozhodl zvolenou pohybovou aktivitu vykonávat?“*

RB: „Víkendově. Prostě víkendově mít... prostě co víkend... pro mě je důležité se mít jako na co těšit. Ne jenom práce, že jo. Práce, práce a nic jo. Ale mít se aji co víkend na co těšit... někam v sobotu odjet, vrátit se v neděli a takový věci. Přes týden se to jako neděje skoro takovýdle akce, ale o víkendu vždycky něco takhle je. A kór přes léto. Teď přes zimu je to takový slabší... ale přes léto je toho úplně hromada. Jo třeba tady jako za Šantovkou, tam je nějaký bývalej areál, já to teda moc neznám, tam nějaký rozbořený barák. Tam každou nedělu bývá třicet lidí a prostě tam lítaj se samopalama. A pro mě je to aji zdroj adrenalinu, takovej, že já su člověk, kterej takovýchle všci docela vyhledává, takže pro mě je to takovej zdroj, no a nemusím to hledat v drogách. No nebo v něčem takovým...“

T: *„Co vám pomáhá, abyste pohybovou aktivitu plnil?“*

RB: „Asi nějaká vlastní motivace toho jako mého problému, že prostě sem nabil dojmu, že to je věc pro mě strašně důležitá. To mít jako vyplněný takže to je můj vnitřní motor, který se ve mně nějak vytvořil. Mě do toho nikdo nenutí. To je má vlastní věc...“

T: *„Myslíte si, že by to mohlo být ovlivněné například náladou, počasím?“*

RB: „No jasně. Takový dle věci mají strašně vliv na chutě, na drogy a takový. Pachy různý, prostě přijde léto, počasí a teď jako a na člověka dýchne ta atmosféra festivalu a všeho. Chce se prostě bavit. To je všechno jedno k druhému. Špatně se vyspí... má to na to obrovský vliv... být na sebe opatrnější, když je člověk nemocnější a necítí se dobře, tak být doma a vyležet to a ne někde běhat za Šantovkou... takže jako.“

T: *„Jak se cítíte u pohybové aktivity?“*

RB: „Jak se cítím?“

T: *„Ano, když si vzpomenete, jak jste se u toho cítil tehdy, když už jste to dělal?“*

RB: „Takovej jako naplněnej... nevím jak to mám říct... prostě, že jo... kombinace toho adrenalinu, military mě jako baví. Já jsem od malička... všichni četli knížky a takový věci a já, co jsem měl jediný, tak byly encyklopedie o zbraních. Takže já znám jako... prostě to byla jediná věc, která mě jako bavila a naplňovala a dřív jsem měl takovou skupinku lidí nebo spolužáky s kterými jsme se tomu jako věnovali. To bylo jako super prostě. Sami jsme někde něco jako stvářeli... no a naopak pak to přešlo ale do takové té... ona je samozřejmě taková jako jednodušší forma a pak už je fakt profi. Že jsou prostě akce obrovský, kde je pět set lidí jako jo. Jezdí se tam autama, jezdí se masakr. Takže to už přešlo pak do toho profi, jako že jsem byl i s borcama z Brna v jednom jako týmu. Jsme byli jako šest lidí... vysílačky prostě... jsem čtyřicet tisíc do toho dal.“

T: *„Takže tam bylo i sociální naplnění?“*

RB: „No jasně... další věc. Kontakty prostě s lidima... tak jako všechno dohromady. Právě to je pro mě varianta, která mě to všechno jako hezky vyplňuje. Adrenalin, volnej čas... teď aji... protože to je třeba spojený... já mám hrozně rád jako procházky i jako přírodu... jako třeba prostě radši než do Tuniska all inclusive tak já si prostě sbalím bágl a bude se někde válet tady týden po horách... nebo po Beskydech nebo něco. To je něco supr, mě se to teďka oživilo na komunitě, že my jsme tam mívali týden zátěžovky a byli jsme týden v kopcích jako jo... se stanem a žrádlo jsme měli a takže to je pro mě taková jako... a to je

právě v tom... že se de někde někam třeba čtyřicet kilometrů... takže to jsou takový věci, který mě to pěkně...“

T: *„Když si zkusíte vybavit období, kdy jsi žádnou pohybovou aktivitu nedělal. Jaké jste u toho měl pocity?“*

RB: „To si krásně dokážu vybavit... No to bylo vlastně před tou komunitou, takový jako období, jak jsem říkal, že jsem vydržel nějakou dobu, ono to bylo i jako dýl než půl roku... už jsme nějak tak s tou bývalou přítelkyní... jako, že toho necháme, zařídili jsme si krásnej byt, toto... no ale nedělali jsme nic jinýho. V podstatě jsme byli jen furt doma a možná jsme se šli projít jako se psem, ale to bylo celý. Ona právě nebyla vůbec taková, že by se někam jako sbalila a prostě jako šla... že jsme jako... do toho samozřejmě skočil chlast, takže jsme jenom pili. To člověka baví jen nějakou dobu... takže to už mě přestalo zase bavit...“

T: *„Zkuste se soustředit na ty pocity?“*

RB: „Pocity, jo?“

T: *„Ano, na pocity, emoce.“*

RB: „Strašná jako nesvoboda... možná až s ňou nějaká bezmoc... nenaplnění...“

T: *„Cítil jste, že Vám i něco chybí?“*

RB: „No jasně... hodně...“

T: *„A byl jste schopen s tím něco dělat?“*

RB: „Ne, nebyl. Vůbec. To byla taková situace... no nebyl... nebyl jsem dostatečně silnej.“

T: *„Ale třeba v myšlenkách?“*

RB: „V myšlenkách to tam bylo těžce...“

T: *„Zkusíte to popsat?“*

RB: „To jak jsem se rozhodl s ní žít a takový, že to je prostě špatně, že nemám vůbec žádné jako známí... jo. Že nemám nic, protože už jsem ten problém jako několikrát řešil, jako tu svoji závislost. Já jsem o ní už věděl, takže to zase stejně... že zase hulím a takový věci. Všechno jsem to dobře věděl, ale prostě nešlo to nějak... už to vytvořený všechno... nešlo toho prostě jako nechat. Pak jsem toho byl tak plnej, že jako jednou v pátek říkám ty

jo. Ještě jsem si dal šest piv, pak jsem sedl do auta a už jsem jel pro perník a to už pak bylo... jako vždycky ta... to je zajímavý... ta recidiva jako je horší a horší. Úplně jako... útek!... těžkej útek, že prostě jak mám cokoli, třeba i hrad, tak nechám ho hradem a kašlu na to prostě. Sednu do auta a klidně v tom autě spím tři měsíce a úplně se zlikviduju. Já jsem za tři měsíce zhubl dvacet kilo... jo... hrozný no... to ten pád je prostě... měli jsme jet spolu do Řecka... a nic, jsem skončil někde v Brně prostě v hernách... hrozný no.“

T: *„A když se vrátím ještě zpátky k tématu.“*

RB: *„Vždycky trochu odbočím.“*

T: *„Nevadí, to je dobře.“*

RB: *„To k tomu patří.“*

T: *„Pomáhá Vám pohybová aktivita předcházet pocity bažení?“*

RB: *„Jo, určitě... jako díky jakékoli pohybové aktivitě se myšlenky odváděj jinam, že jo... no a člověk je tak ňák sám se sebou spokojenej a uvolněnej. Dá se říct, že třeba v silnej chutích pomáhá se zvednout a jít se nevím... třeba... proběhnout. Akorát člověk musí mít silnou sebekázeň, aby to jako dokázal jo a nezůstal třeba v tom procesu toho bažení. Jako každěj má asi jiný formy toho, jak odvádí myšlenky... že jo, někam jinam... pohybová aktivita je ale bych řekl, docela hodně efektivní... díky ní se dá i předcházet chutím a třeba i tomu právě následnému bažení.“*

T: *„Poslední otázka. Myslíte si, že je důležité, aby terapeutický tým podporoval volnočasové pohybové aktivity?“*

RB: *„Určitě, protože to jedna podle mě jako z nejdůležitějších věcí, který má člověk ňák jako... sám jsem na tom shořel. Člověk někdy bohužel potřebuje takovou tu vlastní zkušenost, aby si to vzal za svý, bohužel. Já jsem ten případ, že jsem si to musel několikrát zkusit, abych zjistil, že to co mě lidi říkali, že na tom něco je pravdy.“*

T: *„A jakým způsobem by mě terapeutickým tým podporovat ty aktivity?“*

(ticho)

RB: *„Určitě jako tu důležitost na těch skupinách nebo na tom garanckým pohovoru nebo nějak o tom mluvit, protože vlastně díky tomu, že mě to ti lidi říkali, tak já jsem... až nastala ta situace špatná, tak já jsem si všechno pak přebral. Člověk to jako nezapomene, že někdy někdo něco říkal... až pak jsem... no takže nabídnout mu nějakou tu možnost, že*

pro tebe je tohle důležitý... že to je prostě osvědčená věc... buď si to ten člověk vezme v tu chvíli za svý nebo si to uvědomí až za čas. Takže asi tak... víc pro to dělat asi nemůže... jako „smažku“ do něčeho jako násilím... to je jako...“

T: *„Takže jste vstřícný nabídkám?“*

RB: „Určitě. Aspoň já, budu mluvit za sebe. Nebudu mluvit za ostatní. Ale já jako určitě... mu řeknu: „Jó, děkuju.“ Bud' ano, nebo ne.“

T: *„Dobře. Děkuji. To je všechno.“*

RB: „To je všechno?“

T: *„Ano.“*

PŘÍLOHA P III: TRANSKRIPCE ZÁZNAMU ROZHOVU SE SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM A TERAPEUTEM

T: „*Můžeme začít?*“

SP: „*Můžeme.*“

T: „*V rámci individuálního plánu si klienti volí jako volnočasovou pohybovou aktivitu?*“

SP: „*Obvykle tam mají... častá je posilovna a častej je běh. To je asi z těch pohybovej nejčastější. Občas tam třeba má nějaká holka tanec nebo nějak aerobice nebo něco takovýho... jako cvičení. A nejčastější, protože samozřejmě u nás je víc mužských v zastoupení, tak tam je hodně posilovna. A častej je ten běh.*“

T: *V jaké intenzitě vykonávají ty zvolené pohybové aktivity?*

SP: *To je různý. Oni si to naplánujou samozřejmě, když sem přijdou a nemaj práci, tak maj spoustu volnýho času. Takže si to prostě naplánujou tak, že chtějí třeba pět krát týdně. Nakonec jim z toho zbyde tak jednou týdně.*

T: *Co bývá důvodem, že si intenzitu nastaví vyšší, než pak ve skutečnosti zvolenou aktivitu vykonávají?*

SP: *No oni mají takové to nadšení do všeho, vlastně. Že to můžou dělat. Přijdou třeba po roce z komunity, kde to taky mohli svým způsobem dělat, ale ne třeba tu posilovnu, nemohli chodit do posilovny. My tady máme i průkazku do posilovny, takže to mohou využívat a... myslím si, že to i potřebujou, třeba to cvičení, myslím si, že tu pohybovou nebo fyzickou si dávaj kvůli endorfinu, který dostávaj.*

T: *Co je důvodem, že se jim nedaří plnit tu zvolenou aktivitu?*

SP: *Nemají čas. Jdou do práce. Jsou unavení z práce. Přijdou... vlastně poprvé v životě pracujou tak, že musejí jít do práce. Jsou tam osm hodin. Osm hodin něco dělaj, přijdou a jdou třeba ještě na skupinu. Tady program je třikrát týdně skupina plus ještě dvakrát týdně maj sezení se sociálním pracovníkem a sezení se svým garantem. Takže oni na to pak nemaj čas. A jsou unavení, z tý práce. Většinou jsou fakt unavení.*

T: *Reflektujete to s nimi? Rozebíráte to?*

SP: *Určitě, protože hodnotíme ten plán, takže pak většinou dochází k tomu, že redefinujeme ty cíle, že ten individuální plán předěláváme, tak aby neměli jednak pocit z toho jednak, že něco neplní a jednak, aby to upravili tý stávající situaci, aby to bylo*

reálný. My je na to samozřejmě upozorňujeme na začátku, že prostě ty cíle by měly být smart. Jedno z toho je prostě by mělo být reálný a oni si za tím stojí, že to prostě budou dělat, takže je v tom necháme s tím, že prostě víme, že buďto to zvládnou. Někdo to opravdu zvládá. Teď tady máme třeba kluka, kterej chodí každej den do tý posilovny a zvládá to. Chodí do práce, na skupiny a večer jde ještě do posilovny, jeho to vyloženě baví. Ale někteří klienti jsou do toho nadšení. Taky otázkou je... ten individuální plán předkládají nám, předkládají ho i skupině a určitě do toho i zasahuje to, že to chtějí mít jako perfektní. Což znamená, že někteří klienti jsou často výkonově zaměřeni a chtějí ten plán prostě mít jako naplněnej tak, aby prostě jsme nemohli říct, že nic nedělají. My je samozřejmě konfrontujeme s tím, že to třeba nebudou stíhat. Oni si zatím samozřejmě stojej, někdy to jako upravěj někdy ne a pak to redefinujeme. A jsme vůbec rádi, že chodí jednou týdně

T: *Myslíte si, že klienty naplňují volnočasové pohybové aktivity?*

SP: Když to začnou dělat pravidelně... třeba ten běh, tak se dá mluvit i o závislosti...

T: *Že si převedou jednu závislost na druhou?*

SP: Já si myslím, že to je... že to má i běžná populace... že po čase jakoby jim ten běh prostě chybí. Přece jenom tam nějaký látky... látková výměna probíhá, takže...

T: *I ten adrenalin se spouští?*

SP: Určitě jo. Teďka zrovna tady máme klientku, která o tom mluvila, že běhala pravidelně v komunitě a že tady cítí, že na to neměla tolik času a že jí to chybí... to běhání... takže se k tomu vracela a znovu začala pořádně běhat.

T: *Myslíte si, že volnočasové pohybové aktivity mohou pomoci předcházet pocitu bažení?*

SP: No určitě. Myslím, že jakákoliv aktivita... on ten volný čas máme vůbec postavenej tak, že je velmi důležitěj, protože to je věc, která jakoby trochu zabezpečí to, že člověka ten život bude nějakým způsobem bavit. A když se to ještě převede do nějakýho aktivního trávení, což prostě ta fyzická aktivita je, tak si myslím, že to určitě jakoby přispěje k tomu, že nebudou mít tak velký nebo častý chutě. Jako to určitě.

T: *Že si jim ten volný čas zaplní.*

SP: Jednak že se zaplní a jednak jim to odbourává nějaký stres, který můžou mít, a tohle to všechno přispívá k tomu, že to tělo si nebude vzpomínat prostě na to nejjednodušší, co oni do té doby znali a to je prostě, že když se nudím nebo mám stres, tak si prostě dám... nebo,

že se napiju. Což tohle to přispívá a my na to klademe velký důraz na ten volný čas. Samozřejmě každé není samozřejmě přizpůsobené k tomu, aby chodil do posilovny, běhat nebo na aerobic, ale jakákoliv aktivita je vítaná.

T: *Váš terapeutický tým podporuje volnočasové pohybové aktivity?*

SP: Určitě, protože většina týmu nákou aktivitu dělá. My sami vlastně chodíme každé týden hrát volejbal a ten volejbal je otevřený i klientům. Takže my vyloženě aktivně nabádáme klienty k tomu, aby toho využívali... aby prostě chodili hrát fotbal, běhat, tu posilovnu... a na ten volejbal chodí i klienti pravidelně tam chodí dva, tři klienty vždycky.

T: *Dívala jsem se, že jste měli pro klienty jógu, že?*

SP: Jo. Měli jsme jógu, která už právě není, protože ten kdo to cvičil zadarmo, tak se odstěhoval nebo co...

T: *Hodiny jógy byly naplněné?*

SP: Chodili. Jo no.

T: *Byli za to rádi?*

SP: Jo... jo, aji na ten volejbal choděj. Jsme právě měli připravený projekt, že každé den byla nějaká aktivita. Byla tam hudba, divadlo, právě tam byly pohybové aktivity... tanec... pak tam byl jako sport, sportovní večer. A každé večer bylo pro ty klienty připraveno, že budeme mít prostě nějakou aktivitu... dobrovolnou, kam budou moct chodit. Bohužel tohleto jsme podávali na ESEV a ASEV vůbec nepodporuje volnočasové aktivity klientů. Ačkoliv je to jedna z nejdůležitějších součástí léčby nebo teda doléčování vůbec. Tahle ta část nám jakoby neprošla, nicméně jsme na to úplně nerezignovali a právě z toho vyšlo to, že jednak jsou středy – nestředy, to je takový neformální setkávání, tam ale těch pohybů moc není. To máme paradivadlo, středy – nestředy a měli jsme tu jógu a máme ten čtvrtěční volejbal. Takže vlastně jsme udělali to... tohle měl být vlastně jako větší projekt a tohle jsme udělali zadarmo...

T: *A proč vlastně ta jóga už není?*

SP: Nesehnali jsme novou cvičitelku. Sháníme, ale zatím jsme nesehnali nikoho, kdo by to... na to peníze vlastně nemáme.

T: *Takže předešlá cvičitelka to dělala dobrovolně?*

Jo. To bylo dobrovolně.

T: Vyhledávají klienti volnočasové aktivity mimo skupinu ostatních klientů?

SP: Ano, my i toto podporujeme. Je to dobře, protože zas další věc je, že náš úspěšný klient by měl mít rozvinutou nějakou sociální síť mimo P-centrum. Aby se nějakým způsobem tady od toho P-centra odpoutal. Vlastně ty varianty, kde se zúčastňují i tady jsou vlastně takový ukázkový. Že ti klienti, kteří se aktivně ničeho nezúčastňují, tak by mohli přijít. Že by tam byl vlastně někdo, kdo je zná... často to jakoby ztroskotá na tom, že ti klienti by třeba něco chtěli dělat, ale boje se někam jít jako sami... často slyšíme, že by šel bruslit, ale neměl s kým... a takhle tu výmluvu nemají... málokdy se nám stalo, že se chytanou... že by nikdo nepřišel... a jeden i dva je prostě úspěch. Ale podporujeme je právě... jim říkáme, aby třeba ten fotbal vyzkoušeli... že tam si třeba přes to najdou kamarády, kteří jsou mimo P-centrum.

T: Myslíte si, že volnočasové pohybové aktivity, že jsou vhodnější než nepohybové? Nebo myslíte, že mají stejnou hodnotu?

SP: Ty pohybové mají přidanou hodnotu, že přispívají k tomu zdravotnímu stylu. Že se nejenom zabavěj, ale udělají i něco pro své zdraví. Že to není jenom jako duševní, ale i tělesný i fyzický. Že by to mělo být vyvážený... že by třeba měli mít něco, kde se budou bavit nad něčím a k tomu mít vždycky nějakou fyzickou aktivitu.

T: Tak děkuji. To bude už všechno.

PŘÍLOHA P IV: TANEČNÍ WORKSHOP

Taneční workshop byl uskutečněn pro klienty P-centra Olomouc v rámci programu doléčování v prostorách Moravského divadla Olomouc v říjnu roku 2014. Workshop absolvovali čtyři muži ve věku 30-40 let pod dohledem sociálního pracovníka. Jejich účast byla povinná v rámci programu doléčování a z jejich chování před začátkem lekce bylo patrné, že volba účasti na mém workshopu nebyla dobrovolná. Nelibost v jejich chování byla zapříčiněna i nejistotou v průběhu a naplnění hodiny. Během lekce však zjistili, že taneční pohyby jsou příjemné a náročnost lekce je nastavena tak, aby je zvládli bez jakéhokoliv selhání. Celkový průběh hodiny byl uvolněný a v přátelské atmosféře. Při pozorování klientů během lekce bylo patrné uvolnění napětí a odbourání jistých prvotních zábran vůči mně jako lektorce hodiny a neznámého člověka. Po skončení lekce, která trvala 60min, byli klienti příjemně fyzicky unaveni a jejich nálada byla mnohem veselejší a příjemnější než před začátkem workshopu. Po skončení proběhla zpětná vazba v podobě pár vzájemných otázek, kdy mi klienti přiznali, že se jim na hodinu nechtělo a dokonce jeden klient se snažil povinné účasti vyhnout. Na otázku, zda by uvítali další taneční workshopy, mi odpověděli, že ano, že se jim hodina líbila a dokonce by i přivítali pravidelnější hodiny. Z toho je patrné, že taneční workshop jim byl příjemný a jejich psychický stav se po absolvování lekce zlepšil. Z jedné taneční lekce nejde jasně říci, jestli působí i na zlepšení fyzického stavu. Tanec jako druh pohybu byl pro účastníky workshopu sice zcela nový, ale po odbourání prvobytného ostychu velice příjemný a přirozený.